

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES
DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD PUEBLO
NUEVO CHINCHA**

2022

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

KAREN MARGOT GRANDA BARDALES

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

CHINCHA – PERÚ

2022

ASESORA DE TESIS: Mg. VIVIANA LOZA FÉLIX

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por guiarme, bendecirme, acompañarme y ser fortaleza en los momentos más difíciles.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por ser una excelente casa de estudios durante cinco años y brindarme a los mejores docentes e inculcar conocimientos para crear excelentes profesionales.

A el Centro de Salud de Pueblo Nuevo

Por darme la facilidad y el ingreso a sus instalaciones y a la población que se atiende dentro.

A mi asesora

Por guiarnos, instruirnos, corregirnos y acompañarnos durante este proceso de enseñanza.

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis padres, por darme la posibilidad de emprender esta aventura, estar siempre a mi lado y ser mi fuerza para no rendirme.

RESUMEN

Introducción: La calidad dentro de la atención de salud es considerada uno de los principales desafíos del sector público y busca mejorar las condiciones de prestación de servicio como en el control de crecimiento y desarrollo, donde el profesional de enfermería es el responsable de ofrecer cuidados integrales al niño. **Objetivo:** Determinar la calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, y de corte transversal. La población estuvo conformada por 286 madres de niños y la muestra por 149, obtenida a través del muestreo probabilístico. La técnica usada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario tipo likert modificado validado por López, se realizó una prueba piloto para determinar la confiabilidad que fue alta demostrada por el coeficiente alfa de Crombach (0.82). **Resultados:** la calidad de la atención de enfermería tiene un nivel bajo en el 54%, así mismo se obtuvo un nivel bajo para las dimensiones: técnico-científico en un 56% y entorno 64%, mientras que la dimensión humana tuvo un nivel medio en 54%.

Palabras clave: Calidad de la atención, atención de enfermería, crecimiento y desarrollo, salud infantil.

ABSTRACT

Introduction: quality within health care is considered one of the main challenges of the public sector and seeks to improve the conditions of benefits in each service as well as in the control of growth and development, where the nursing professional is responsible for offering comprehensive care to the child.

Objective: To determine the quality of nursing care in the control of growth and development of children under 5 years of age Centro de Salud Pueblo Nuevo Chinchá 2022.

Methodology: Quantitative, descriptive, and cross-sectional study. The population consisted of 286 mothers of children and the sample by 149, obtained through probabilistic sampling. The technique used was a survey, and the instrument was a modified Likert-type questionnaire validated by López. A pilot test was carried out to determine the reliability, which was high, demonstrated by the Cronbach alpha coefficient (0.82). **Results:** the quality of nursing care in growth and development control has a low level in 54%, according to the dimensions, a low level was obtained in each of them; in the technical- scientific dimension in 56% and the environment in 64%, while the human dimension had a medium level in 54%.

Keywords: quality of care, nursing care, growth and development, child health.

PRESENTACIÓN

El profesional de enfermería como parte del equipo sanitario inmerso en la atención de salud cumple una función importante dentro de la asistencia sanitaria, cuya responsabilidad está en la atención del niño dentro del control de crecimiento y desarrollo; así mismo, la mecanización laboral impide que se brinde una atención con calidez y empatía sumado a la situación sanitaria actual, las condiciones desfavorables de los establecimientos de salud, los servicios, materiales, equipos, y la escasez de recurso humano, ocasionando que la calidad de la atención se haya visto afectada y condicione fallas dentro de la misma.

El objetivo de la investigación fue determinar la calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022, cuyo propósito fue plantear propuestas de mejora a través de una gestión eficaz en las estrategias sanitarias o programas inmersos en el centro de salud con la finalidad de mejorar el rendimiento y la calidad de atención del personal de enfermería, de tal manera que los indicadores de logro mejoren la cobertura y el acceso de atención en salud en los niños menores de cinco años.

El estudio de investigación está compuesto por Capítulo I: El problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología de la Investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
INFORME ANTIPLAGIO	x
LISTA DE TABLAS	xii
LISTA DE GRAFICOS	xiii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	15
I.b. Formulación del problema	18
I.c. Objetivos	18
I.c.1. Objetivo General	18
I.c.2. Objetivo Específico	18
I.d. Justificación	18
I.e. Propósito	19

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	20
II.c. Hipótesis	43
II.d. Variables	43
II.e. Definición Operacional de Términos	43
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	45
III.b. Área de estudio	45
III.c. Población y muestra	45
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	47
III.e. Diseño de recolección de datos	48
III.f. Procesamiento y análisis de datos	50
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	51
IV.b. Discusión	57
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	63
V.b. Recomendaciones	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
BIBLIOGRAFÍA	78
ANEXOS	79

INFORME ANTIPLAGIO

TESIS KAREN MARGOT GRANDA BARDALES

INFORME DE ORIGINALIDAD

24% INDICE DE SIMILITUD	22% FUENTES DE INTERNET	8% PUBLICACIONES	12% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repository.udca.edu.co Fuente de Internet	1%
9	revista.hospitalacna.gob.pe Fuente de Internet	1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 12/31/2022

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

GRANDA BARDALES KAREN MARGOT / MG. LOZA FÉLIX VIVIANA

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO:

CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO CHINCHA 2022.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 24 %

Conformidad Autor:

Nombre: Granda
Bardales Karen Margot.

Huella:

Dni: 73004225



Conformidad Asesor:

Nombre: Mg. Loza Félix
Viviana.
Dni: 21873661

LISTA DE TABLAS

		Pág.
TABLA		
1	Datos generales de las madres de niños menores de cinco años atendidos en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Pueblo Nuevo Chincha 2022.	46

LISTA DE GRAFICOS

	Pág.
GRAFICO 1 Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de cinco años Centro de Salud de Pueblo Nuevo Chincha 2022.	48
GRAFICO 2 Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo según dimensión técnico-científico de niños menores de cinco años Centro de Salud de Pueblo Nuevo- Chincha 2022.	49
GRAFICO 3 Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo según dimensión humana de niños menores de cinco años Centro de Salud de Pueblo Nuevo- Chincha 2022.	50
GRAFICO 1 Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo según dimensión entorno de niños menores de cinco años Centro de Salud de Pueblo Nuevo- Chincha 2022.	51

LISTA DE ANEXOS

		Pág.
ANEXO 1	Operacionalización de variables	80
ANEXO 2	Diseño muestral	82
ANEXO 3	Instrumento	83
ANEXO 4	Confiabilidad de instrumento	87
ANEXO 5	Consentimiento informado	89
ANEXO 6	Escala de valoración de instrumento	91
ANEXO 7	Población del centro de salud Pueblo Nuevo	93
ANEXO 8	Carta de aprobación	94
ANEXO 9	Tablas	95

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de Salud (OMS)¹ en el año 2021, sostuvo que alrededor de unos 3600 millones de personas en el mundo, no tuvieron acceso integral y plena a los servicios de salud básicos; así mismo, expuso que uno de cada 13 niños del África Subsahariana murió antes de los 5 años de edad y que este riesgo es 15 veces mayor que el que corre un niño en Europa, donde solo de cada 196 muere 1 niño antes de los 5 años como consecuencia de la baja cobertura sanitaria.

En una investigación realizada en España, en el año 2019, se aprecia que la mayor debilidad identificada en la calidad de atención por parte de enfermería radica en elementos tangibles propios del servicio; es decir el ambiente, la infraestructura, el mobiliario, el equipamiento y el recurso material, son indicadores que influyen en la prestación de cuidados que se ofrece por parte del profesional de enfermería ².

En Colombia, en el año 2020 se realizó un estudio donde se obtuvo como resultados que la calidad de atención de enfermería en el cuidado se ve afectado debido a las deficiencias en conocimientos, habilidades y actitudes que lo hacen incompetente³. De igual forma en otro estudio del mismo país en el año 2019, se concluyó que la calidad del cuidado es regular en un 67%. Por lo tanto, estos resultados muestran que existe necesidad de reforzar y trabajar aspectos para mejorar las relaciones interpersonales y los procesos de comunicación que facilite una mejor conexión entre enfermera y paciente⁴. En Brasil, en el año 2018 se llevó a cabo una investigación con el fin de valorar la percepción materna del cuidado a la salud del niño en la estrategia salud cuyo resultado reflejó como principal hallazgo fue la baja calidad existente de la atención primaria de salud infantil especialmente indicadores como la

accesibilidad y longitudinalidad⁵. Por otro lado en Chile, en el mismo año, en un estudio se obtuvo que el nivel de calidad global de los servicios recibidos por los usuarios fue de 4,05 en una escala de evaluación de uno a cinco puntos⁶.

De igual forma en México en el año 2018 se llevó una investigación que obtuvo como resultado que la calidad de atención brindada por el personal de enfermería se ve afectado por factores ligados a escaso equipamiento y recursos tanto materiales como humanos, y por otro lado el agotamiento y estrés producto de la carga excesiva de labores⁷

Según el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI)⁸ en Perú en el año 2021 informó que la población infantil alcanzó un 34,2% de la población total comprendida por niños y niñas de 0 a 5 años de edad, lo que predispuso a que un 16.1 % de la población total no tuviera acceso al servicio integral de salud, puesto que un 3.8% de los menores no tienen Documento Nacional de Identidad (DNI) y solo un 4.7% de niñas y niños menores de 3 años cuentan con controles completos de Cred .

Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA)⁹ en el año 2020, determinó que el 97.1% de los establecimientos de salud del primer nivel de atención a nivel nacional presentan una infraestructura y equipamiento incompleto, inservible, ineficaz e insuficiente para cubrir las demandas sanitarias de la población, lo que ocasiona como consecuencia que la atención brindada sea básica y precaria.

En una investigación realizada en Lima en el año 2018, se obtuvo como conclusiones que las madres tienen una percepción de la calidad de cuidado baja en una 10.3% y media 10¹⁰. A su vez, en Moquegua en el año 2020, dichos resultados arrojaron que la calidad de atención del profesional de enfermería fue inadecuada en un 17.1 % según la percepción de las madres¹¹.

En Arequipa en el año 2020, se llevó a cabo una investigación y los resultados obtenidos muestran una insatisfacción en la calidad de cuidado de enfermería en un 58.82%. La calidad brindada es evaluada desde la observación materna, puesto que factores como la edad, nivel de estudio, estatus económico, número de hijos, cultura, trato del personal, ambientación, determinan e influyen en la percepción de la atención¹²

Según la Dirección Regional de Salud en Ica (DIRESA)¹³ en el año 2021, de los menores de 36 meses de edad solo un 16,3% posee controles completos para su edad. De igual forma, en una investigación realizada en Ica en el año 2020, se finalizó que la atención percibida por las madres fue inadecuada en un 30.6%, en efecto dicho porcentaje muestra las debilidades presentes dentro del primer nivel de atención en salud, motivos tales como la falta de recurso humano, demora en atención y trato poco amable son el punto de declive que impide coberturas óptimas y completas a los niños menores de 5 años¹⁴

Durante las prácticas comunitarias se conversó con algunas madres que acuden llevando a sus niños al control de crecimiento y desarrollo, estas manifiestan su descontento debido a el tiempo prolongado que esperan para ser atendidas. Al interactuar con ellas manifiestan “la enfermera a veces para renegando” “Ya deben poner enfermeras más jóvenes” “No tienen paciencia para atender” “El enfermero para en la computadora” “Me gasto mucho pasaje para venir”. Además, se pudo observar que el espacio donde atienden es bastante pequeño, los equipos de juego están incompletos o sucios, las paredes están decoloradas, no hay suficiente ventilación ni iluminación. Por otro lado, a veces solo hay un personal de enfermería, y no se abastece para atender a todos los usuarios.

Frente a la problemática planteada, se formula la siguiente interrogante:

I.b Formulación del problema

¿Cuáles el nivel de calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022?

I.c Objetivos

I.c.1 Objetivo general

Determinar el nivel de la calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de cinco años Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.

I.c.2 Objetivo específico

O1: Identificar el nivel de calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de acuerdo a:

- Técnico- científico
- Humana
- Entorno

I.d Justificación

- Justificación teórica

El presente trabajo de investigación busca aportar nuevos saberes sobre el tema a tratar porque se llevará a cabo con la intención de identificar el comportamiento de la variable en cuanto a la calidad de la atención.

- Justificación práctica

En base a los resultados obtenidos, se realizarán mejoras en la atención

de enfermería en cuanto a aspectos: técnico-científico, sobre todo en el humano y entorno; aspecto dónde se involucra enfermería, responsable de dicha intervención, en búsqueda de mejoras que brinden atención de calidad y una mayor accesibilidad a los consultorios.

- **Justificación metodológica**

De igual manera; se espera que este trabajo de investigación pueda ser útil para próximas investigaciones, dado que, en la actualidad son escasos los estudios en nuestra localidad y a nivel regional, a fin de poder colaborar y contribuir a la solución del problema. De igual modo el instrumento podrá ser base para realizar nuevas investigaciones; así mismo la sociedad en general recibirá un gran beneficio que potencia y promueve un mejor desarrollo infantil.

1.e Propósito

El propósito de la investigación es conocer la manera como el personal de enfermería brinda la calidad de servicio dentro de la atención diaria, e identificar la forma como desarrollan, aplican y ejercen sus conocimientos en la práctica profesional en búsqueda del buen cuidado y el máximo bienestar de sus pacientes. Los hallazgos permitirán gestionar e implementar estrategias y métodos eficaces y aplicables dentro del ritmo de trabajo; para trabajar de forma conjunta con el gerente del centro de salud y los profesionales de enfermería a fin de mejorar la cobertura de atención integral en salud en los menores de cinco años y reducir brechas de desigualdades e inequidades que interrumpen el acceso oportuno y adecuado a los servicios.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a Antecedentes bibliográficos

Se ha realizado la búsqueda bibliográfica de antecedentes en distintas bases de datos; sin embargo, las investigaciones a nivel internacional de los últimos 5 años son escasas, por ello se citan la siguiente:

Lucas, et al¹⁵ en el año 2021 realizaron una investigación de tipo cualitativa con la finalidad de determinar las **INTERVENCIONES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LACTANTES-ECUADOR**. Su población estuvo formada por 20 enfermeras y 57 madres o cuidadoras; así mismo, se aplicó una encuesta conformada por 10 preguntas que fue usada tanto para el personal de enfermería como para las cuidadoras. Reflejando que el control en el recién nacido un 55% del personal de enfermería poseen conocimientos, al igual que las madres encontraron que en el 72% el personal de enfermería brinda una atención muy buena y agradable. Concluyéndose que el espacio de cred, es la primera puerta de entrada que llama la atención en las madres y niños, este es un medio audiovisual y estimulante que genera comodidad y confort. Si se quieren mejores resultados en el trabajo es importante no solo el trabajo en equipo, el clima laboral también suma mucho, tanto para quien da el servicio como para quienes lo reciben, no hay nada mejor que trabajar bajo estándares donde prime la amistad sincera, el respeto y apoyo mutuo para poder realizar las actividades programadas. De igual forma, el clima, la animación, la implementación, el ambiente, el orden, y los conocimientos son puntos importantes que generan un área de confianza y afinidad entre madre-enfermera para poder atender de

manera eficiente y eficaz en cada control.

Mercado, et al ¹⁶ en el año 2020 llevaron a cabo una investigación de tipo cuantitativa con el fin de conocer las **EXPERIENCIA DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN CENTROS DE NIÑOS Y ADOLESCENTES EN RIESGO-CHILE**. Cuya población estuvo compuesta por tres enfermeras, que laboraban en dicho centro de salud, de igual forma se empleó una entrevista para la recolección de datos. Mostrando que las enfermeras trabajan en función y razón a tres pilares indispensables y fundamentales como: la motivación para ejercer la función de cuidados y valor en cada procedimiento e intervención de enfermería de manera individual a cada paciente a fin de otorgar el mayor bienestar posible, aplicándose en todo momento el respeto por la vida y la dignidad humana. Concluyendo que la ética y los valores profesionales son innegociables y que por ende es lo que distingue esta profesión de otras. El enfermero es un ente ejemplar que debe contar con todo lo lindo y bueno para atender, trabajar con seres humanos no es fácil, no puede haber equivocaciones, se debe siempre buscar hacer el bien y aplicar los principios de enfermería como arte y ciencia basado en un cuidado holístico y humanizado. El personal de salud aplica valores como la ética, la humanidad, honestidad, solidaridad, justicia, veracidad, accesibilidad, respeto, justicia, tolerancia, transparencia, confidencialidad, empatía y dedicación con propiedad profesional e institucional dentro de su labor y su centro de trabajo.

Figuroa y Da Silva⁵ en el año 2017 realizaron un estudio de tipo transversal con el objetivo de determinar **LA PERCEPCIÓN MATERNA DEL CUIDADO A LA SALUD DEL NIÑO EN LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA DE DOS MUNICIPIOS DE PARAÍBA, BRASIL**. Su población de estudio estuvo compuesta por dos grupos diferentes, cada uno compuesto con 18 madres que acudían a atender a sus niños.

Asimismo, se emplearon dos instrumentos para la recogida de datos, el primero destinado a identificar los datos sociodemográficos de las familias y otro validado (PCATool) a fin de conocer e identificar las cualidades de la atención brindada. Obteniéndose como resultados que en las localidades se obtuvieron bajas coberturas de salud satisfactorias ($\geq 6,6$) en uso, e insatisfactorias en un ($<6,6$) principalmente en accesibilidad y longitudinalidad a dicho servicios de salud. Dichas coberturas y percepciones en base a la atención se ve afectado por las desigualdades económicas y sociales existentes a nivel nacional, dado que la mayoría de madres no tuvieron el acceso a una educación básica, son amas de casa, y no generan ingresos, además que el embarazo en adolescentes se ha incrementado cada vez más y muchas de estas madres jóvenes no solo no tienen noción alguna de como criar a sus hijos, sino que tienen más de un niño bajo su tutela, es así que todos estos factores externos y características sociodemográficas propias de la localidad y de las madres de familia interfiere el goce y acceso oportuno a una atención digna, oportuna individualizada.

Gonzales y Quezada¹⁷, en el año 2017 realizaron un estudio con la finalidad de valorar la **INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PEDIÁTRICA PARA DETECTAR ALTERACIONES EN EL DESARROLLO DE LOS INFANTES, COSTA RICA**. Su población estuvo constituida por todos los niños asistentes al servicio y se empleó como instrumento el método de enfermería basado en la evidencia (EBE), a fin de poder identificar problemas reales y darle solución desde la mejor objetividad y fresquedad posible de la investigación. Se analizó los hallazgos a través de la herramienta FLC 2.0 y Task Force on Preventive Health Care, el cual se obtuvo un nivel de evidencia media y un grado de recomendación I. Se concluye que la evidencia se sitúa como mediana calidad y que es relevante que el personal de enfermería

que atiende sea un combo completo; es decir, disponga de buena capacidad de conocimientos, y aptitudes, tales como: tener facilidad de comunicarse y poder llegar a la madre y hacerse entender, generar confianza para que disipe dudas y la cuidadora encuentre algo más que un personal de salud o enfermera y halle una amiga a la que no tenga miedo de expresarse, debe tener afinidad hacia los niños, ser cuidadosas, y verlos como suyos, ser paciente puesto no todas las madres tienen la misma capacidad de lograr retener información y van a tener que explicarles de nuevo, enseñar con el ejemplo a través de las sesiones educativas, ser empática y entender las diferencias sociales de las madres y no juzgarlas en ningún momento; todos estos puntos son importantes dentro de la atención y valoración del desarrollo de los niños a fin de identificar y/o mejorar un óptimo desarrollo en ellos en compañía de sus progenitoras.

Arroyo¹⁸, en el año 2021 llevó a cabo una investigación descriptiva, de corte transversal con el objetivo de valorar la **PERCEPCIÓN DE LAS MADRES SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD LA FRATERNIDAD, LIMA**. Su muestra estuvo compuesta por 50 madres que acuden con sus niños para ser atendidos, para la recolección de datos se utilizó instrumento y un cuestionario de 30 preguntas respectivamente validado y con alta confiabilidad. Resultando que la calidad de atención de enfermería es favorable en un 96%(48) y desfavorable en un 4%(2). En base a las dimensiones, la dimensión técnica se encontró que es desfavorable en un 6%(3), la dimensión humana un 4%(2) es desfavorable y por último en la dimensión entorno para 28%(14) fue desfavorable. La satisfacción es un dato subjetivo emitido por las madres ante una primera impresión u observación ante un determinado hecho o fenómeno que resulta de la mezcla de la interacción y de lo que espera encontrar. La satisfacción y la forma como

perciben las cuidadoras la atención dentro del servicio es sumamente relevante y determinante para la asistencia a futuras citas programadas en el programa de Cred, por ende se concluye que la percepción de las madres sobre la calidad de la atención de enfermería en su mayoría fue favorable, haciendo que se encamine a una mejor cobertura sanitaria en salud.

Méndez¹⁹, en el año 2021 ejecutó un estudio de tipo cuantitativo con el objetivo de medir el nivel de **SATISFACCIÓN DEL USUARIO SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE CRED DEL CENTRO DE SALUD MOYOPAMPA – CHOSICA**. Su población estuvo conformada por 45 madres cuidadoras asistentes, cuyos datos de obtuvieron mediante la entrevista como técnica y el instrumento fue la variable satisfacción del usuario se utilizó un cuestionario aprueba de alfa de Crombach, estructurado por 9 ítems dividido en tres dimensiones técnico-científico, humano y entorno. Identificándose un poco satisfecho en un 33.3%; de igual modo, en la dimensión Humano (17,8%) poco satisfecho, dimensión Técnico-científico (20,0%) poco satisfecho, y dimensión (40,0%) poco satisfecho. Reflejando que la satisfacción sobre la calidad en su gran mayoría de muy satisfecho; sin embargo las madres manifiestan que dentro de la atención se siguen saltando muchos pasos y procedimientos, por parte del personal de enfermería como el lavado de manos por el apuro de atender a otros niños, que hace que muchas veces no se llegue a concretar una buena relación interpersonal, puesto que quedan muchas dudas, sumado al poco tiempo que se toman por niño, y el ambiente pequeño, cerrado, y poco ventilado, muchas veces la atención la realizan con la puerta abierta y todas las madres que están en la de espera ven todo lo que hacen dentro, perdiéndose de tal manera la privacidad al niño y a la madre que están siendo atendidos, una vez

dentro las madres solo se sientan frente a la enfermera quien está digitando en la computadora, y no hacen goce de los equipos o pocos juegos que existen haciendo que la atención caiga en la monotonía. Es el acumulo de todos estos pequeños detalles lo que vuelva a la atención fría y rutinaria.

Rojas y Salazar²⁰, en el año 2021 llevaron a cabo una investigación de tipo descriptivo, cuasi experimental con el fin de medir **EFFECTIVIDAD DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD HUALMAY-LIMA**. Su población estuvo compuesta por 32 madres, la obtención de los datos y preguntas fueron realizados en dos momentos primero en un pre-test, seguido de 1 sesión educativa; luego de esto se tomó un post-test, se utilizó la Prueba T de Student, mediante el uso del SPSS versión 25. Mostrando en el pre-test 31.3% calidad de atención mala; en el Post-test se registra en un 100% que la calidad de atención fue buena. Concluyendo que hubo una gran diferencia en ambos momentos puesto que en el primero las madres, desconocían o tenían un conocimiento deficiente sobre el tema, por ende se le brindó una sesión educativa a fin de reforzar y mejorar dichas carencias, se puede concluir que dicha intervención fue efectiva y dio buenos resultados puesto que se puede ver que la calidad de atención mejoró de una manera favorable y abismal de un test a otro.

Mendoza y Ramos²¹, en el año 2021 realizaron un estudio de tipo descriptivo cuya finalidad fue determinar la **PERCEPCIÓN MATERNA SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL CENTRO DE SALUD SAN CRISTÓBAL- HUANCVELICA**. Dicha muestra fue de 236 madres, la técnica que emplearon fue una encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado de manera online a cada una de

las participantes. Dando como resultados 54.2% (128) medianamente favorable; 23.3%(55) desfavorable y 22.5%(53) favorable, concluyendo que la percepción materna de la calidad de atención de manera global fue medianamente favorable y que la prestación de calidad es primordial para poder desarrollar y potenciar las habilidades y destrezas de cada niño dentro del programa, y que tanto la compañía de la madre como guía y el de la enfermera como prestadora de cuidados y conocimientos es esencial para dicho objetivo.

Espíritu y Huamanchoque¹⁰, en el año 2018 realizaron una investigación de alcance descriptivo con la finalidad de conocer la **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS, LIMA**. La muestra estuvo formada por 281 niños acompañados con sus respectivas madres. A su vez se utilizó tres instrumentos: el primero Escala de Calidad del Cuidado de Enfermería adaptada; segundo, Guía de Evaluación de 0 a 30 meses-Test Peruano; y por ultimo Guía de Evaluación de 3 y 4 años-Pauta Breve. Que arrojó el 89.7% de las madres manifestaron que la calidad del cuidado de Enfermería es alta y media es un 10%. Concluyéndose que, existe una asociación significativa entre calidad del cuidado de Enfermería y la evaluación del desarrollo psicomotor, puesto que es necesario que cada control se realice y observe si el niño es capaz de ejecutar la lista de actividades que precisan en la tarjeta de control del niño por edad, además de fomentar el cuidado y práctica en casa bajo observación de la madre a fin que el menor adopte y desarrolle sus capacidades.

Vera¹¹, el año 2020 ejecutó un estudio descriptivo con el fin de determinar la **CALIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDIERON AL CONTROL DE**

CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD PAMPA INALÁMBRICA EN ILO- MOQUEGUA; cuya muestra estuvo conformada por 117 mamás de niños menores un año. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. Se obtuvo que la calidad de atención del profesional de enfermería fue adecuada en un 82,9 % desde la percepción de las madres. El perfil de un buen enfermero tiene ciertas características y virtudes para aplicarlas en el ejercicio pleno de su profesión, el enfermero es una de las profesiones más completas que existen y debemos ser todo al mismo tiempo, a veces cumplimos roles de consejera, madres, psicólogas, amigas, con tal de cuidar y velar el bienestar pleno del paciente, no hay nada más satisfactorio que encuentren en nosotros algo más que una simple profesional. Sumado a ellos la inteligencia, la pasión amor por su profesión, y el talento para hablar, bailar, cantar, actuar o expresar de modo alguno a fin de que la madre pueda entender. Concluyéndose que la percepción de las madres respecto a la calidad de la atención del profesional de enfermería es adecuada, y que factores como la personalidad de cada enfermera, la actitud de ayuda, la comunicación, la atención, la disponibilidad, y el saber hablar y escuchar son puentes que afianzan las relaciones interpersonales dentro de la atención haciéndola más amena y provechosa. .

Llerena¹², en el año 2020 llevó a cabo una investigación de tipo transversal y observacional; cuyo objetivo fue identificar algunas **CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS A LA SATISFACCIÓN DE LAS MADRES-AREQUIPA.** Se escogió por conveniencia 102 madres de recién nacidos que acuden a los consultorios y se empleó la encuesta SERVQUAL modificada. Así mismo, se halló que la satisfacción del usuario en un 41,18% donde las dimensiones más valoradas fueron

seguridad con 22,5%, empatía con 21,6 %, fiabilidad con 14,7% capacidad de respuesta con 8,8%, fiabilidad y la dimensión con mayor insatisfacción fue la de aspectos tangibles con 5,9%. Lo que significa que; existe una satisfacción del 41,18% de las madres de familia con respecto a la atención recibida en los consultorios. Se pudo identificar que la percepción se ve afectada principalmente en las madres primerizas. Ser madre primeriza implica un montón de cambios dentro de la vida familiar y personal, es adaptarse a un nuevo estilo de vida en el que tiene ser protagonistas tanto la madre como el padre. Por lo general ñas primerizas experimentas una mezcla de sentimientos tales como la alegría por el recibimiento del bebé, preocupación e incertidumbre al no saber cómo desempeñará dicho rol, además de cambios de humor constantes e incluso ansiedad. De igual forma, el padre primerizo al desenvolverse en el mismo escenario cumple un rol de acompañamiento importante, acompañando a los controles prenatales, asistiendo juntos a los ejercicios de psicoproflaxis, y dividiendo los roles en casa. La enfermera dentro de este proceso es co-protagonista al educar a los padres sobre la lactancia materna exclusiva, signos de alerta, baño, y cambio de pañal en el recién nacido, y lavado de manos. La mayoría de ellas dieron como respuesta una baja satisfacción, debido a la presencia de sentimientos como el miedo, el temor, y vergüenza al ser madres por primera vez, además que la mayoría de ellas son jóvenes de entre 18 a 35 años que no tienen mucha experiencia.

Ticona²², en el año 2020 hizo una investigación descriptiva cuyo objetivo fue medir el **NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, CHICLAYO**. Su muestra estuvo conformado de 110 usuarias madres de niños/as

menores de 5 años a las que se aplicó el cuestionario SERVQUAL validado. Reflejándose que el 82% de la población encuestada se encuentra satisfecha; mientras que un 18% insatisfecha. Se pudo concluir que, la calidad brindada en los servicios de enfermería es calificada como satisfecho en un gran porcentaje por parte de las madres. Mientras por un lado la empatía como dimensión alcanzó un alto nivel de satisfacción. La empatía dentro de cualquier ámbito laboral y social, no solo porque permite comunicarnos mejor sino porque es favorable para la salud mental y desarrolla la escucha activa facilitando entender realmente lo que nos intenta decir el emisor. Es decir la enfermera es muy comunicativa y asertiva cuando establece lazos de diálogo con la madre y el menor; y por otro lado, la infraestructura logró un bajo nivel de satisfacción debido a que el material y equipo de trabajo se encuentran incompletos para asistir una óptima atención causando una interferencia en ambos criterios.

Vega, et al²³ en el año 2018 realizaron una investigación cualitativa que tuvo como objetivo identificar las **EXPECTATIVAS DE LOS USUARIOS SOBRE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN MENORES DE 5 AÑOS EN UN CONSULTORIO DE ENFERMERÍA, CHICLAYO**. Su muestra estuvo constituida por 15 madres, usando en la recolección de datos una entrevista semiestructurada que contiene tres categorías cuyos resultados reflejan la presencia de Experiencia y afectividad; expectativas esenciales de los usuarios del consultorio de enfermería e Innovación y uso de la tecnología vigente; concluyéndose que, las enfermeras son la columna que sostiene un centro de salud, además, juegan un papel de liderazgo dentro de la atención. Por otro lado las madres esperan evidenciar durante el control las destrezas del personal, y hacer uso de las redes sociales para mantener una comunicación constante, sumada con la afectividad, higiene, orden e

implementación del consultorio. Las redes sociales nos facilitan y nos mejoran la comunicación, nos mantiene cerca el uno del otro, para compartir mensajes, audios, videos o fotos en un segundo haciendo que la comunicación sea genuina y fluida.

Ríos¹⁴, en el año 2020 realizó una investigación descriptiva que tuvo como finalidad determinar la **CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y FACTORES ASOCIADOS A LA DESERCIÓN DEL CONTROL DE CRED EN NIÑOS DEL CENTRO DE SALUD LA PALMA- ICA**; contó con una población de 56 cuidadoras y la muestra de 49 madres, haciendo uso del cuestionario Escala de Calidad del Cuidado de Enfermería validado, del cual la calidad de atención fue adecuada con un 69.4%(34); por ende, se concluye que la calidad de atención fue adecuada y que en la gran mayoría los niños solo son llevados por la madre, debido a que la gran parte son amas de casa, y los padres son jefes de hogar y se encuentran laborando; así mismo, los factores asociados a la deserción presentaron mayor relevancia en los niños de madres jóvenes y/o adolescentes, bajos ingresos económicos, aquellas que tienen más de dos niños a cargo, .y la lejanía desde su casa al centro de salud, imposibilita la asistencia continua y puntual a los controles. Es importante el cumplimiento periódico a cada control, debido a que hay actividades que son propias y específicas de una edad definida y que muchas en el otro control ya no puede realizarse, entonces el niño pierde esta oportunidad de poder desarrollarse plenamente solo por la inasistencia a los controles.

Quispe²⁴, en el año 2018 ejecutó un estudio de tipo cuantitativo que tuvo como objetivo determinar **NIVEL DE ATENCION Y GRADO DE SATISFACCIÓN DE PADRES DE FAMILIA QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD CONDORRILLO CHINCHA-ICA**. Su población estuvo

formada por 168 padres y 300 niños. Haciendo uso como instrumento una guía de observación y un cuestionario tipo likert, dando como resultado que perciben un nivel malo en un 18.345, y una insatisfacción en un 16.57%; concluyéndose que, el nivel de atención está asociada directamente con el grado de satisfacción de los padres asistentes. Dichos resultados reflejan las deficiencias que existen dentro del sistema sanitario a nivel nacional, el escaso personal que no cubre a la demanda poblacional, la falta de recursos materiales, equipos, juegos, kits incompletos que no hace una atención efectiva en un 100%, los horarios de atención que muchas veces no coinciden con el de las madres. Es importante recalcar que los controles, no solo significa la toma de peso o talla del menor, sino que abarca una serie de actividades preventivas-promocionales tales como: desarrollo psicomotor, tamizaje de anemia y parásitos, suplementación, consejerías integrales, sesiones educativas, interconsultas a otros servicios (medicina, nutrición, odontología, etc), despistaje de violencia, es conclusión es un paquete integral e individual destinado a propiciar el óptimo desarrollo del menor.

II.b. Base teórica

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La OMS¹, define que la calidad de atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud óptimos; puesto que su actuar está basado en conocimientos profesionales que se sustentan en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal. A su vez la Organización Panamericana de Salud (OPS)²⁵, señala que está enfocada en las personas, las familias y las comunidades, con la finalidad de otorgar niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo a todos.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)²⁶ este año

2022, expuso que factores como la pobreza, el desempleo, la clase, la etnia, el racismo, la exclusión social, y las desigualdades de género, dentro de la sociedad tienen un impacto negativo que limita el acceso oportuno de los niños y niñas a los servicios de salud. Del mismo modo, refirió que uno de cada cuatro centros de atención de salud no cuenta con servicios básicos de agua, saneamiento e higiene.

Así mismo la UNICEF ²⁶, sostiene que es importante que los servicios de salud brinden sesiones de consejería a los padres sobre el desarrollo del niño con el fin de detectar posibles alarmas que se presenten para ayudarlos a identificar situaciones de riesgo en esta etapa de vida, es decir este servicio debe verse inmerso en todo momento antes del parto, durante y después del nacimiento durante los controles del niño sano.

Donadegan ²⁷, sostiene que la calidad de atención es el nivel de utilización de los medios más adecuados para conseguir las mayores mejoras en la salud. Esta perspectiva debe aplicarse dentro de todos los niveles de atención, abordando familias y comunidades. Crosby citado por López ²⁸, manifiesta que características como la determinación, la capacitación y la implementación mejoran la calidad y que este es un proceso, no un programa; que debería ser estable y permanente. Enfermería cumple un rol importante en función a la prevención, promoción y rehabilitación; con el fin de brindar herramientas necesarias que permitan a la población tener el control de su propia salud.

La ciencia y el arte del cuidar se sustentan en un conocimiento sólido que permite ofrecer, cuidados basados en una base científica y demostrar su capacidad para cambiar de forma favorable el curso de la enfermedad o la mejora de las prestaciones de salud de la población ²⁹.

El grado de calidad, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable para minimizar riesgos y maximizar beneficios para el individuo, persona y entorno saludable⁹. Calidad en salud está ligada netamente a la forma en que se atiende, es decir; el ofrecimiento de un servicio humano, cálido e individualizado.

Para Kaizen³⁰, este tiene un enfoque transversal que se centra en hacer, revisar y actuar. Enfermería dentro del cuidado del ser humano, es considerado la columna vertebral en salud, es decir; está inmerso dentro de todos en los procesos y ciclos de vida mediante la asistencia sanitaria, lo que permite que dicho equipo de profesionales, tengan un impacto relevante en la salud de éstos y en la calidad asistencial, pero también, sean agentes claves que promuevan y mejoren los estilos de vida en los pacientes. La calidad de la gestión del cuidado tendrá su efecto de excelencia a la medida en que la práctica clínica base su accionar en la investigación³¹.

Cuidar implicar también las sumas de todas las acciones de vigilancia a la salud del niño, que el personal sanitario de enfermería realiza con y junto a las familias, comparten saberes, favorecen la resolución, incrementan los indicadores de salud infantil y estrechan relaciones entre salud y derechos del niño, los que sustentan la promoción del desarrollo en la primera infancia³². La Enfermera cumple una función materna como cuidadora; persona como ser de cuidado; esencia del cuidado y formación profesional dispuesta a brindar siempre lo mejor de sí³³.

Los controles de Cred, son un conjunto de intervenciones que guardan un orden y secuencia, brindados netamente por el personal de enfermería basados en la promoción y prevención de salud que tiene

como objetivo vigilar de forma oportuna e individual el desarrollo del menor, a fin de detectar oportunamente condiciones que puedan comprometer el bienestar de este³⁴.

Asimismo, el crecimiento no se mide y no solo involucra el aumento de tamaño, sino que interfirieren factores como intrínsecos como: la genética, y el estado emocional, y extrínsecos como: estado emocional, socioeconómico y hábitos alimenticios que favorezcan y potencien grandemente las capacidades de los niños y niñas⁹. De igual manera, el desarrollo es un proceso progresivo que busca impulsar las facultades funcionales tales como destrezas cognitivas, motoras, psicosociales que los conviertan en personas razonables y útiles a la sociedad³⁵.

Dimensiones de la calidad de atención de enfermería

El Ministerio de Salud de Colombia (MINSALUD)³⁶, manifiesta que una buena atención en salud está centrada en el usuario, e involucra aspectos como accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la misma. Dentro de la función del enfermero, es necesario conocer su desempeño, desde la perspectiva de las madres; puesto que la atención involucra el uso de recursos humanos y materiales, la mala aplicación de estas afecta las tres áreas y/o dimensiones como: La técnica-científica, humana y el entorno.

Técnico-Científico³⁷:

Hace referencia a la aplicación de la ciencia, tecnología y conocimientos en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos³⁸. Busca establecer lazos de relación entre los miembros del equipo de salud y los usuarios de los mismos; es decir, no se excluyen, sino que ambos deben existir en el acto de atención³⁹.

En una investigación se concluyó que esta dimensión desfavorable en un 11.8%, por ello el rol de la enfermera conoce el fundamento de cada intervención a realizar, y trata de optimizar su desempeño profesional en cualquier procedimiento o actividad, demostrando sus habilidades para brindar cuidados oportunos y eficientes⁴⁰.

Losada y Rodríguez ⁴¹ manifiestan que, dentro de la calidad técnica científica, la institución prestadora de servicios debe aplicar y enfocar su máximo esfuerzo cuyo fin sea brindar el mejor cuidado posible al usuario; está compuesta por todos los recursos y herramientas usados destinados a cubrir las necesidades y expectativas esperadas del consumidor⁴². A su vez Miranda, et al⁴³ sostienen que la función de enfermería dentro de la atención se caracteriza justamente por el sustento y fundamento con evidencia científica de cada una de las intervenciones.

Vialart⁴⁴, concluyó que el personal de enfermería hace un uso incorrecto de la tecnología, aplicándolo de manera deficiente e incompleta, debido a que no se familiariza con las nuevas demandas que sugieren una buena atención dentro del marco tecnológico. Creando brechas que imposibilitan que se trabaje de manera objetiva y coordinada en un mismo rumbo, en beneficio de la población infantil.

Por otro lado Jara y Lizano⁴⁵, proponen la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE) como base de las prestaciones de cuidados a la persona, familia y comunidad; buscando fortalecer el vínculo enfermero-paciente⁴⁶. A su vez el Consejo internacional de enfermeras (ICN) ⁴⁷, dispone que para reforzarla práctica de enfermería se haga uso de las nuevas fuentes e instrumentos de información que está a la vanguardia en esta era de la tecnología, donde el acceso a una base de datos es más fácil y segura cuyas características básicas son: La efectividad dentro del marco de la atención es un atributo que se mide

por el impacto fructífero que causa en la salud de la población⁴⁸. La atención primaria en salud no solo compete el trato y la calidez al momento de interactuar, sino que además hace uso de materiales y recursos externos para resolver problemas reales existentes⁴⁹. La eficacia de nuestras intervenciones estará destinada a la obtención de objetivos o metas en la prestación de servicios mediante el uso correcto de normas técnicas y estrategias⁵⁰.

De la misma forma la eficiencia, en nuestra labor marca la diferencia porque hace el uso adecuado de medios, servicios, y bienes para la obtención de resultados esperados, la enfermera como agente de cambio y cuidado tiene el rol actuar de la mejor manera posible haciendo mérito al bien común y al principio de la no maleficiencia⁵¹. Está ligado a la competitividad, es decir está presta a ampliar sus conocimientos a fin de ofrecer el mejor servicio posible⁵².

La continuidad a los controles de Cred es otro indicador que señala que tan buena es nuestra atención en el servicio; por ello se busca trabajar de manera integral unificando a la madre, familia y entorno dentro de un mismo sistema de salud cuyo fin es el goce de una prestación ininterrumpida del servicio ofrecido⁵³, así mismo la educación es considerado como un fenómeno que marca diferencia en el desarrollo social e individual dentro de las familias y la sociedad⁵⁴. Siendo a su vez la seguridad, una necesidad social que busca optimizar el rendimiento de los servicios prestados, disminuyendo los riesgos y contribuyendo así a la prevención y protección en salud⁵⁵.

Los sistemas de salud a nivel mundial se encuentran fragmentados y desvalorizados⁵⁶; por eso razón, la Integralidad está enfocada en inmiscuirnos en un mismo sistema de salud, mediante los servicios y tecnologías de salud aplicados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad en los pacientes. Es decir, busca que estas prestaciones sean suficientes y vayan destinadas a cubrir las

necesidades del usuario⁵⁷.

Dimensión Humana³⁷:

Según Watson citado por Valencia y Melita⁵⁸, el cuidado humanizado está basado en la relación transpersonal entre la mente, el alma y el cuerpo. Es decir, un compromiso moral que va más allá de lo visible, y busca mejorar, aportar, ayudar, proteger, y valorar la dignidad humana como tal. Hace énfasis al aspecto interpersonal, es decir a la forma de relación y a la manera de brindar cuidados humanos, con calidad y calidez.

Para De La guardia y Rubalcava⁵⁹, los factores o determinantes sociales dentro de la sociedad, tales como ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales cumplen y determinar un rol importante dentro de nuestra respuesta frente a un servicio sanitario, que involucra aceptación o rechazo frente al mismo. Así mismo la OMS¹, destaca que son las circunstancias en que las personas nacen, se desarrollan, trabajan, viven y envejecen a modo que afecta directamente a las condiciones y estilos de vida.

En una investigación realizada en El Salvador en el año 2018, mostró que en interpersonal alcanzaron un alto nivel⁶⁰, dicho resultado está ligado a los valores y están orientadas por normas y consignas sociales, influenciadas por los códigos éticos de los profesionales⁶¹, busca aportar y enseñar desde su conocimiento a la familia y entorno, con la intervención de una adecuada interacción y una comunicación asertiva⁶².

Arriaga y Calderón⁶³, obtuvieron como resultado que la calidad en base al cuidado humanizado fue negativa y que factores como la religión y la condición del ambiente de trabajo influyen negativamente en el ofrecimiento de este servicio. Henao, et al ⁶⁴ indicaron que parte del cuidado humanizado, se refleja en el trato y la comunicación asertiva al

momento de interactuar, estableciendo vínculos fraternales que favorecen y acrecientan la confianza como parte del trabajo en equipo.

Por otro lado, Hernández, et al⁶⁵ en una investigación realizada expusieron que el profesional de enfermería tiene un conocimiento bajo sobre la importancia del cuidado humanizado dentro de la atención al usuario. La falta de esta crea una relación vertical- unidireccional entre el profesional y la madre de familia, es decir no se llega a satisfacer por completo las necesidades de los niños atendidos, vulnerando sus derechos como humanos⁶⁶, referido a:

El respeto como parte de la atención es un ingrediente de vital importancia para la consideración y aceptación de la idiosincrasia de cada persona, valorando sus derechos y su cultura en todo momento. La práctica de este valor es importante dentro del trato cotidiano, puesto que su ausencia quebranta las relaciones interpersonales e interfiere en procesos como la enseñanza y la relación madre-enfermera⁶⁷.

A su vez la información, engloba todo lo capturado, almacenado y recepcionado por el usuario en base a su percepción⁶⁸. Según Morales y Muro⁶⁹, la enfermera es la primera fuente de información y comunicación dentro del primer nivel de atención, a través de la consejería integral y las sesiones educativas; cuya finalidad es fomentar el autocuidado mediante la prevención y promoción de salud⁷⁰.

El Interés, es un indicador con cierto grado de involucramiento que nace como búsqueda de satisfacción de necesidades holísticas innatas de la persona, generando un cumplimiento de expectativas desde su perspectiva⁷¹. Consiguiendo como resultado la práctica de amabilidad y el buen trato al entablar una conversación, este se caracteriza por ser un acto de amor que refleja la presencia de buenos valores⁷². Este valor forma parte de nuestra fortaleza como seres humanos, porque nos permite comunicarnos y relacionarnos de manera adecuada con

disposición afable, cordial, y empáticaal momento del trato⁷³.

Dimensión Entorno³⁷

La creación de espacios o entornos saludables como parte de la promoción de salud implica la reorganización de los servicios para que estos presten bienes comunes suficientes y en buen estado tales como el saneamiento básico, el agua potable, el desagüe, además de la educación sanitaria para que el usuario haga un adecuado uso y mantenimiento⁷⁴. Todos tenemos el derecho a desenvolvernos y disfrutar de un ambiente sano, saludable, armonioso y adecuado para la madre y el menor⁷⁵.

Son los medios, recursos, capacidades y viabilidad que ofrece las institucionespara cubrir las necesidades y expectativas en la atención del usuario. Involucraaspectos como la ventilación, calor, luz, limpieza y ruido como componentes del medio físico en el que se realizan las actividades de enfermería⁷⁶. De igual forma la estructura, que engloba todas las características materiales y organizacionales de los servicios, conducen y determinan como resultado los beneficios y el nivel de satisfacción de los pacientes⁷⁷.

Fariño et al ⁷⁸, concluyeron que el entorno es un componente de vital importancia dentro de la atención puesto que incrementa y fortalece la imagen institucional. Al igual que Fabián et al ⁷⁹, quienes manifiestan que los recursos tangibles son necesarios dentro de la prestación de servicio pues brinda seguridad y confianza al usuario haciendo que este goce y utilice dichos recursos.

La comodidad es la sensación de sentir alivio, paz y protección⁸⁰ componente indispensable dentro del cuidado de enfermería, que se sustenta en brindar las herramientas necesarias para hacer de su estadía o acceso la másagradable posible⁸¹; es una conexión entre

aspectos , sociales, culturales y sobre todo emocional entre el individuo y el entorno. De la misma manera, la ambientación es unacaracterística propia del confort y bienestar, que parte de una distribución adecuada de los recursos como la luz, el espacio y las figuras, necesarias para decorar y embellecer un servicio⁸².

Tal como la limpieza y el lavado de manos dentro del servicio es fundamentalpara mantener el ambiente libre de polvo, microbios con un aroma agradable y disminuir el riesgo de infecciones intrahospitalarias⁸³.El Orden dentro de los ambientes laborales es indispensable pues disminuye enormemente los riesgos laborales, implica mantener cada objeto en su lugar correspondiente dentro del servicio, de tal manera que sea fácil trabajar y evitar daños ante posibles desastres naturales⁸⁴.

La Organización de los Estados Americanos (OEA) ⁸⁵, define a la privacidad como parte del valor y la ética del profesional en ser reservados y respetuososde la vida de los usuarios o todo aquello que puedan manifestarnos durante laatención. Es un derecho humano que promueve el respeto hacia el honor personal y la dignidad, así como en la libre de expresión, de pensamiento e ideas. De igual forma, la confianza, es un valor que unifica la relación enfermero-paciente, nace desde una perspectiva como una destreza emocional que necesita juicio, atención activa y acción consciente⁸⁶, con el propósito de intercambiar información, conocimientos e ideas dentro de un grupo de personas⁸⁷.

Norma Técnica de Cred⁹:

La Norma técnica de Cred publicada en el año 2017, tiene como propósito brindar el acceso a una mejorcalidad de atención en salud, asegurar el desarrollo de sus potencialidades haciendo valer sus derechos como humanos, detectar de manera oportuna lapresencia de

riesgos o discapacidades, para intervenir con el equipo multidisciplinario a fin de brindar un diagnóstico oportuno y adecuado.

Dentro de las disposiciones generales y específicas que dirigen la intervención de enfermería se establece que se debe evaluar los siguientes aspectos en cada control:

Valoración: dentro de esta primera fase, entra a tallar el examen físico y la observación tanto del aspecto físico y mental, mediante:

Evaluación de factores de riesgo biopsicosociales, que son detectados durante los primeros controles, seguido de una evaluación psicosocial que se trabaja conjuntamente con la madre, el niño y la familia. Seguido de una evaluación neurológica, aplicando del tamizaje de maltrato, la evaluación de la vista, de la función auditiva, el descarte de enfermedades prevalentes como la infección respiratoria aguda y las enfermedades diarreicas agudas según AIEPI. Aparte de ello, la evaluación antropométrica y nutricional mediante el peso, la talla y el perímetro cefálico.

De igual manera, revisar calendario de vacuna según edad, tamizaje de anemia, descarte de parasitosis, la evaluación del desarrollo mediante la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) aplicado a niños de 0 a 2 años, y el Test de Evaluación Psicomotriz (TEPSI) que calcula el rendimiento de la niña y niño de 2 a 5 años.

Diagnóstico: aquí se hace una interpretación de la de los datos adquiridos anteriormente; es decir estos se gráfica usando el kit del buen crecimiento y se observa si habido un crecimiento adecuado o inadecuado, haciendo participe a la madre a través de la consejería integral preguntando como ha sido la alimentación de su niño en ese periodo, haciendo la clasificación del estado nutricional.

Intervención: el rol enseñanza- aprendizaje se vuelve parte de la atención, mediante la consejería integral, sesiones demostrativas y

educativas. Se busca aportar información asertiva y adecuada a la madre, disolviendo sus dudas y creando un ambiente afable para trabajar conjuntamente.

Seguimiento: se crean acuerdos con la madre de familia, sobre la continuidad de los controles y su asistencia a ellos, se realizan actividades extramurales como las visitas domiciliarias para seguimiento de tratamiento, visita al recién nacido o llenado de ficha familiar.

Teoría de enfermería

Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer⁸⁸

Las madres cumplen un rol importante dentro del proceso de interacción, socialización y desarrollo de sus hijos, sin embargo; el estrés, el confinamiento y el poco apoyo paternal desgastan este apego⁸⁹. Ramona Mercer con su teoría Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan presente los entornos sociales en el que nos desarrollamos como elementos importantes en la adquisición de dicha responsabilidad. Este es un proceso interactivo y de constante evolución que se produce durante periodo de tiempo determinado, donde la madre se vuelve parte y parte de esta etapa de transformación dinámica y evolutiva adquiriendo experiencia en el cuidado y crianza sintiéndose realizada y satisfecha por su labor y sus enseñanzas.

El modelo de la adopción de Mercer se desarrolla en 3 círculos: microsistema, mesosistema y el macrosistema:

1. Dentro de este primer círculo llamado microsistema, es donde nace y crece la adopción del rol maternal, dentro del funcionamiento familiar, es decir se reflejan a través de las relaciones interfamiliares y se busca principalmente destacar la importancia del rol paternal como apoyo dentro del cuidado del niño, buscando así interacciones de ambas

partes, es decir busca crear y fortalecer la triada; padre, madre y niño. Este es un espacio que se enfoca en el desarrollo del niño mediante el apoyo de la familia, padre y madre.

2. El mesosistema se va formando por las relaciones existentes dentro del primer sistema, es decir por la relación que nace entre este y los grupos sociales más cercanos como la familia, la comunidad, la escuela, la iglesia, lugar de trabajo, etc. La interacción que nace de la relación de esta influye directamente sobre el menor.

3. Este último llamado macrosistema, se ve influenciado por los factores sociales, políticos y culturales de los otros sistemas, es decir es la fusión o resultado de todo lo antes logrado.

II.a. Hipótesis

Por tratarse de una investigación descriptiva y con una sola variable no se proponen hipótesis sujetas a comprobación. Según Hernández et al⁹⁰ las investigaciones descriptivas se denominan así porque se emplea para describir las características de una población o de un fenómeno.

II.b. Variables

V1: Calidad de la atención de enfermería

II.c Definición operacional de términos

Calidad de atención de enfermería

La calidad de atención de enfermería es el grado en que los servicios de salud ofrecen su máximo potencial o recursos a la población dentro de la prevención, promoción y rehabilitación para satisfacer las demandas y necesidades de los niños y madres que acuden a los controles de Cred del Centro de Salud de Pueblo Nuevo medido mediante un cuestionario, cuyos valores finales serán alto, medio y bajo.

Atención de enfermería:

La atención de enfermería implica un sistema o conjunto de intervenciones propias de enfermería para el preservar el cuidado de la salud tanto del individuo, familia y comunidad, abordando el uso del método científico para la identificación de las necesidades de las madres y niños atendidos en el control de crecimiento y desarrollo del centro de salud de Pueblo Nuevo.

Crecimiento y desarrollo:

Conjunto de actividades desarrolladas por el profesional de enfermería de manera integral, holística, humanística e individualizada con el propósito de vigilar oportunamente el crecimiento y desarrollo para diagnosticar posibles alteraciones en los niños atendidos el centro de salud de Pueblo Nuevo.

Salud infantil:

La salud infantil son actividades preventiva-promocionales que incluye el bienestar físico, mental y social, brindando cuidados y aspectos básicos para mantener a los niños sanos tales como darles alimentos saludables, asegurarse de que duerman y se ejerciten lo suficiente y garantizar su seguridad y un mejor estilo de vida en madres y niños atendidos en el control de crecimiento y desarrollo del centro de salud de Pueblo Nuevo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

El trabajo será de enfoque cuantitativo según Hernández et al⁹⁰, se denomina así cuando se hace uso de la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías. Al estudiar los datos cuantitativos debemos tener en cuenta dos cuestiones: uno, dichos modelos estadísticos son representaciones de la realidad y dos, los resultados numéricos siempre se interpretan en contexto.

Esta investigación tendrá un alcance descriptivo, diseño prospectivo y corte transversal; según Hernández et al⁹⁰, se denomina alcance descriptivo porque busca especificar características propias de un objeto o fenómeno que se somete a un análisis para detallar como son y se manifiestan; de igual forma, se llama diseño prospectivo cuando la recogida de datos se realiza a medida que va realizando el estudio, y por último se denomina de corte transversal; porque se recolectan datos en un solo momento es decir en un tiempo único.

III.b. Área de investigación

El presente estudio se llevará a cabo en el MICRORED-Centro de salud de Pueblo Nuevo-Chincha, ubicada en Av. Oscar R. Benavides 717 del distrito de pueblo nuevo. Entidad perteneciente al primer nivel de atención I-4, cuenta con disponibilidad de atención las 24 horas del día; asimismo dispone de servicios tales como: medicina, nutrición, odontología, psicología, obstetricia, sala de partos, tópico, área de psicoprofilaxis, rayos x y laboratorio. A su vez trabaja con la estrategia de inmunizaciones y programas como: Cred y Tbc.

III.c. Población y muestra

La población estará compuesta por 286 niños atendidos en un período de 6 meses que asisten al servicio de CRED del Centro de Salud de Pueblo Nuevo Chincha, cuya muestra fue obtenida mediante la fórmula de muestreo

probabilístico.

$$n = \frac{N \times z^2 \times p \times q}{e^2 (N - 1) + p \times q \times z^2}$$

$$n = \frac{286 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (286 - 1) + 0.5 \times 0.5 \times 1.96^2}$$

$$n = \frac{286 \times 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}{0.0025 (285) + 0.25 \times 3.8416}$$

$$n = \frac{248.93}{0.7125 + 0.9604}$$

$$n = \frac{248.93}{1.6729}$$

$$n = 148.8$$

$$n = 149$$

El tamaño de la muestra estuvo compuesta por 149 niños, dato obtenido a través del muestreo probabilístico.

Criterios de inclusión

- Madres que firmen el consentimiento informado
- Madres mayores de 18 años de edad
- Niños menores de 5 años

- Madres que hayan asistido con sus niños a mínimo a 3 controles previamente en el último año.

Criterios de exclusión

- Madres que no hayan desarrollado de manera completa el cuestionario.

III.a. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el presente trabajo la técnica que se usó fue una encuesta, y el instrumento un cuestionario tipo Likert que permitió conocer la calidad de atención de enfermería según las madres en el consultorio de CRED, cuyos datos fueron recolectados a fines del mes de junio y todo el mes de julio. El instrumento que permitió la evaluación fue elaborado por López⁷⁴ en Lima el año 2015. Fue validado mediante el juicio de expertos que estuvo compuesto por un total de ocho enfermeras: cuatro de ellas especialistas en el área de salud pública, una enfermera especializada en crecimiento y desarrollo y tres enfermeras dedicadas a la docencia. Los resultados fueron procesados en la Tabla de Concordancia y la Prueba Binomial para luego de realizar los ajustes al instrumento. Así mismo, se determinó la validez ítems por ítems mediante el coeficiente R de Pearson lo que se obtuvo como resultado fue: $r > 0.2$, es decir todos los ítems fueron válidos. De igual forma, se realizó la confiabilidad mediante la prueba alfa de Crombach que arrojó un resultado de 0.83, demostrando que el instrumento a usar es confiable.

El instrumento consta de presentación, donde se explica todo en base a la investigación y explica la forma en cómo debe desarrollarse, 3 preguntas en datos generales, y 3 dimensiones: la primera dimensión técnico- científico está compuesta de 9 preguntas, la segunda dimensión humano conformado por 5 preguntas y la última dimensión entorno que está constituida por 6 preguntas. En total está conformado por 20 preguntas, cada enunciado está considerado en un rango de 1- 3 donde:

- Nunca es igual a 1 punto
- A veces es igual a 2 puntos
- Siempre es igual a 3 puntos

Así mismo el criterio para medir el nivel de calidad de atención será en función a los valores finales, es decir; alto si se obtiene un puntaje de 48 a 60 puntos, medio si su puntuación va de 34 a 47 y baja si el puntaje es inferior a 33 puntos. Se realizó una prueba piloto con 20 participantes, muy aparte de mi población; y se obtuvo una confiabilidad a través del alfa de Crombach de 0.82.

III.d. Diseño de recolección de datos

Una vez obtenido la aprobación del comité de ética institucional de investigación, se pasó a realizar los trámites y papeleos para la documentación correspondiente y se presentó a la gerencia de la institución elegida para el estudio, a fin de que nos conceda permiso de aplicar el instrumento, el tiempo de respuesta por parte de esta fue en menos de una semana. En este tiempo se buscó información en razón a los horarios y días de atención en Cred, para saber que días podríamos encontrar a las madres. Ya obtenido el permiso se procedió a la entrega del consentimiento informado a cada participante, ellas se tomaron el tiempo prudente de leer y decidir participar, si algo no entendían se estuvo presta a explicarles y disolver las dudas, no existió tiempo límite de resolución de la encuesta cada una se tomaba un tiempo que creían necesario para desarrollar todo. Una vez firmado y aceptado dicho documento se pasó a la realización de recolección de datos tomándose en cuenta fines del mes de junio y todo el mes de julio. La aplicación del instrumento de estudio para recoger los datos se efectuó en el mes de julio, cumpliendo y respetando en todo momento lo establecido por las normas institucionales y genéricas de la investigación los principios éticos tal como se mencionan:

Autonomía: este principio se refiere a cada ser humano es único e independiente, es decir; cada una tiene la facultad para hacer sus propias elecciones, actuar desde su perspectiva, desde sus valores y ambiciones, tomar sus decisiones y responsabilizarse de las consecuencias de las mismas,

y es justamente eso lo que lo hace libres, únicos, y dignos como humanos. Se respetó este principio porque luego de obtener la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista se solicitó el permiso y autorización correspondiente de manera formal a la institución comprometida.

Asimismo, a las madres participantes se pidió permiso mediante un consentimiento informado que fue firmado por cada uno de ellos de manera libre y voluntaria; de igual forma, se les aseguró que el instrumento que resolvieron quedaba de forma anónima cuyas respuestas irían en función al criterio de cada participante y su identidad y respuestas quedará bajo reserva anónima. De la misma manera, los resultados fueron utilizados únicamente y exclusivamente para la investigación y el manejo y codificación de los mismos fue manipulado únicamente por el investigador .

Beneficencia: Se acató dicho principio porque el presente estudio buscó identificar la calidad de atención dentro de los servicios de Cred, cuyos resultados encontrados fueron manipulados y destinados con la finalidad de proponer estrategias y métodos para trabajarlo en equipo con la gerencia y la institución. Los resultados hallados servirán para propiciar un bien común y una mejor cobertura de atención en salud tanto para los niños, como para las madres.

No maleficencia: Se cumplió este principio porque en todo momento se brindó un trato digno, humano, cálido basado en el respeto a los niños y madres participantes, no se vulneró su integridad ni su dignidad. Además, se explicó cuando ellas pedían ayuda y no lograban comprender alguno de los ítems a desarrollar, con el fin de lograr despejar sus dudas.

Justicia: Se hizo uso de este principio, porque los participantes tuvieron las mismas herramientas y oportunidades que permitieron la resolución de los instrumentos, así mismo no se hizo exclusión de nadie, así sean de diferentes culturas o creencias, cada una de ellas sin excepción recibieron el mismo trato, evitando cualquier tipo de discriminación durante el estudio.

El presente proyecto fue revisado y aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista.

III.e. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos se trabajó mediante el programa estadístico Excel 2016, puesto que dicha herramienta permite procesar información de manera eficaz y organizada, a cada pregunta se le consignará un código o valor representativo, luego se realizará el ordenamiento de los datos encontrados, finalmente se procesó los resultados y se vaciaron y reflejaron en gráficos y tablas estadísticas.

Puesto que la variable es cualitativa, se empleó el uso de una estadística descriptiva mediante de medidas de tendencia central: media, mediana y moda para procesar y analizar los datos.

Los resultados fueron procesados utilizando el promedio, que contó con 3 valores finales: alta, media y baja; que fueron medidas en un cuestionario tipo escala de Likert donde S= siempre vale 3 puntos, AV= a veces valdrá 2 puntos y N= nunca valdrá 1 punto. Una vez procesados los datos, se vaciaron los resultados en gráficos y tablas representativas, y finalmente se realizó la discusión correspondiente del estudio por variable y dimensión.

CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

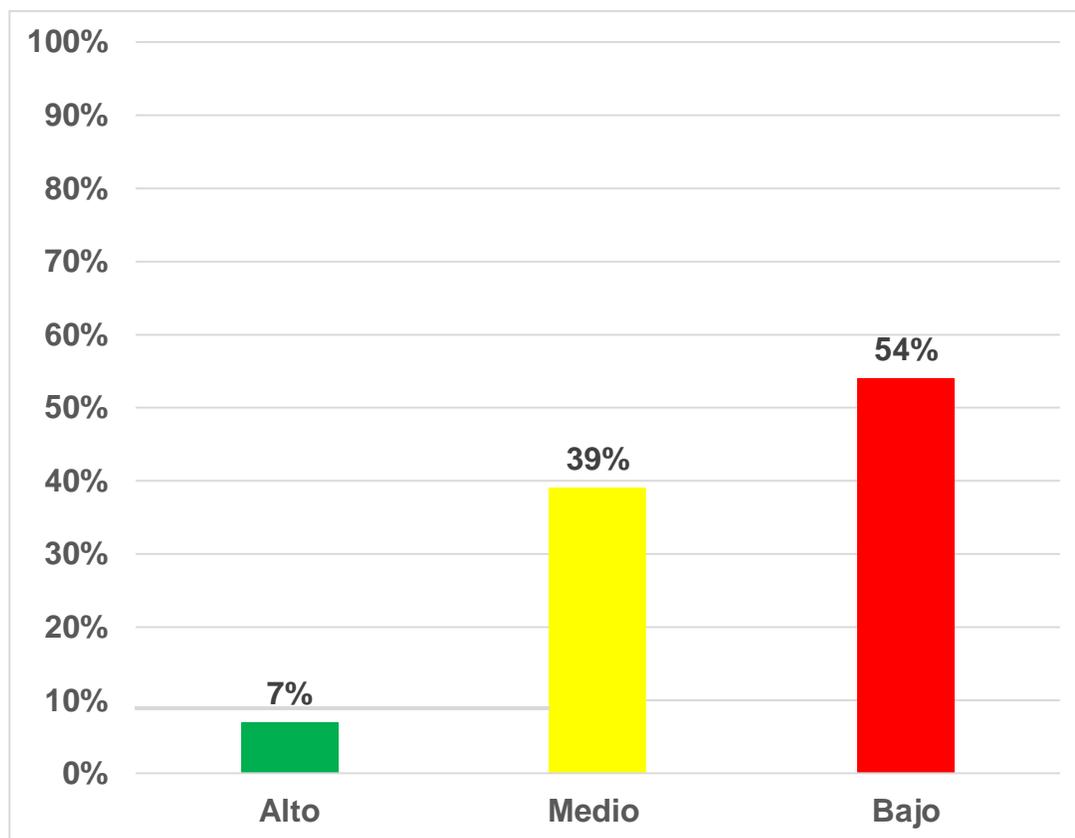
Tabla 1
Datos generales de las madres de niños menores de cinco años
atendidos en el control de crecimiento y desarrollo del
Centro de Salud de Pueblo Nuevo 2022.

DATOS	CATEGORÍA	N= 149	100%	
EDAD DE LA MADRE	18-26años	52	35	
	27-35 años	60	40	
	36-43 años	37	25	
GRADO	D			
E		Primaria	4	3
INSTRUCCIÓN		Secundaria	89	60
		Superior no		
		Universitario	11	7
	Superior			
	Universitario	45	30	
OCUPACIÓN	Ama de casa	113	76	
	Trabaja			
	independiente	20	13	
	Trabaja			
	dependiente	13	9	
	Otro	3	2	

Las madres tienen en su mayoría edades entre 27 a 35 años 40%(60), su grado de instrucción es secundaria en un 60%(89), su ocupación ama de casa en un 76%(113).

Gráfico 1

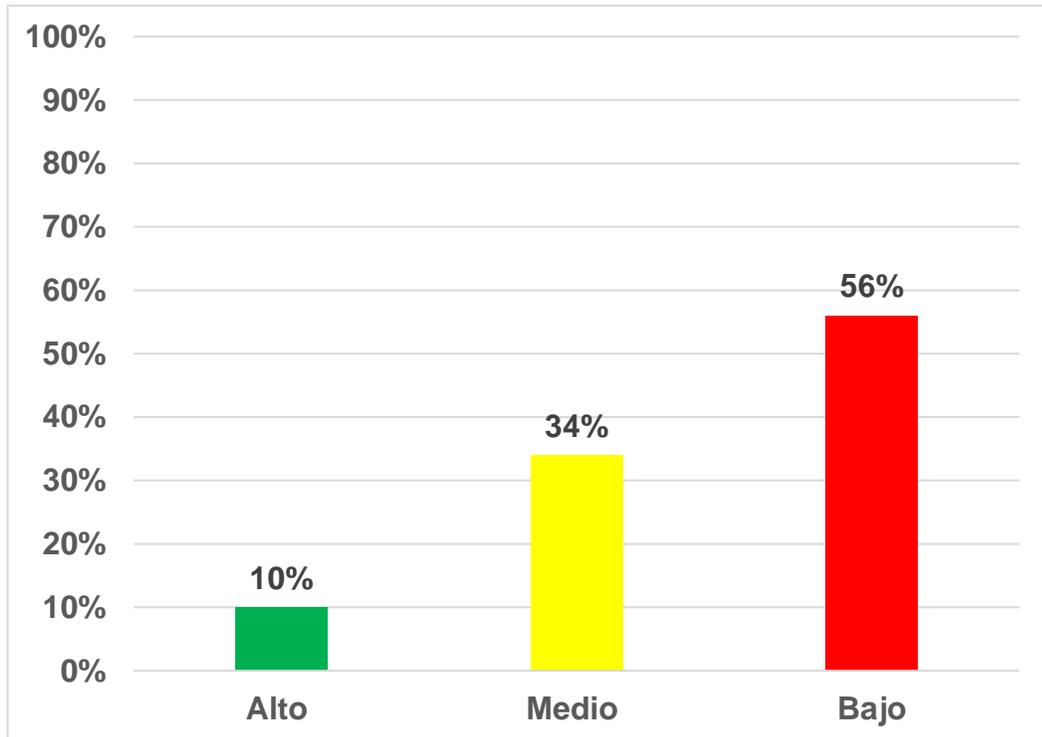
Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de cinco años Centro de Salud de Pueblo Nuevo- Chincha 2022.



La calidad de atención de enfermería en los controles de crecimiento y desarrollo tiene un nivel bajo en un 54%(80), medio 39%(58) y alto en un 7%(11).

Gráfico 2

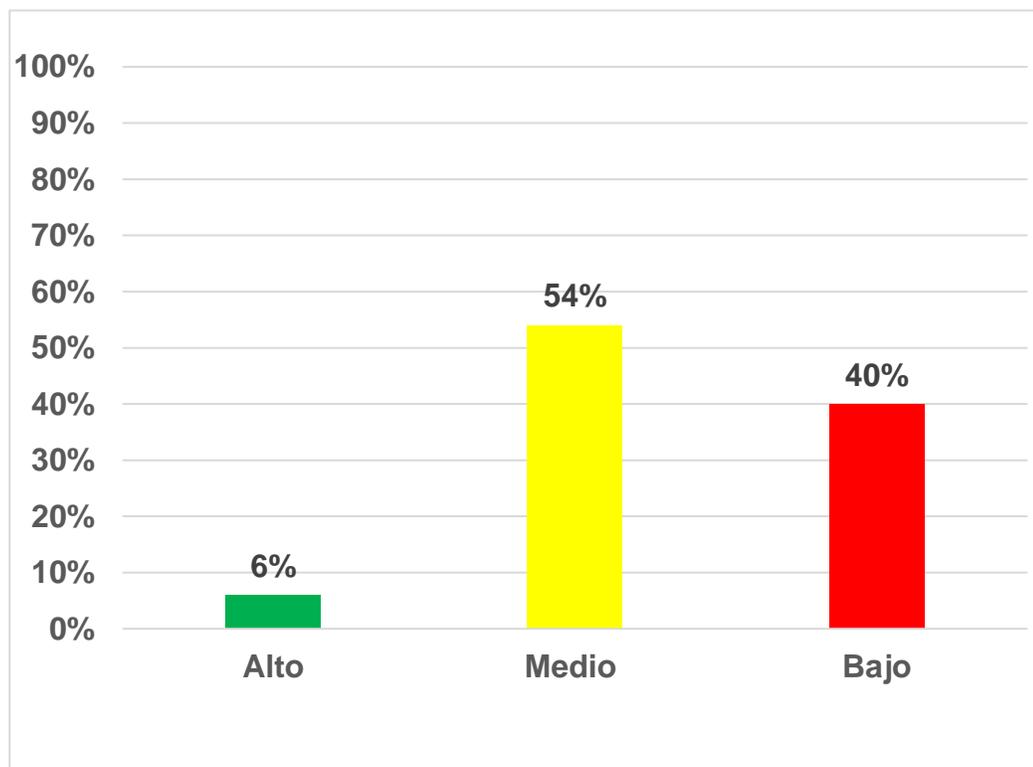
Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo según dimensión técnico-científico de niños menores de cinco años Centro de Salud de Pueblo Nuevo- Chincha 2022.



La calidad de atención de enfermería en los controles de crecimiento y desarrollo tiene un nivel bajo en un 56%(84), medio 34%(50) y alto en un 10%(15).

Gráfico 3

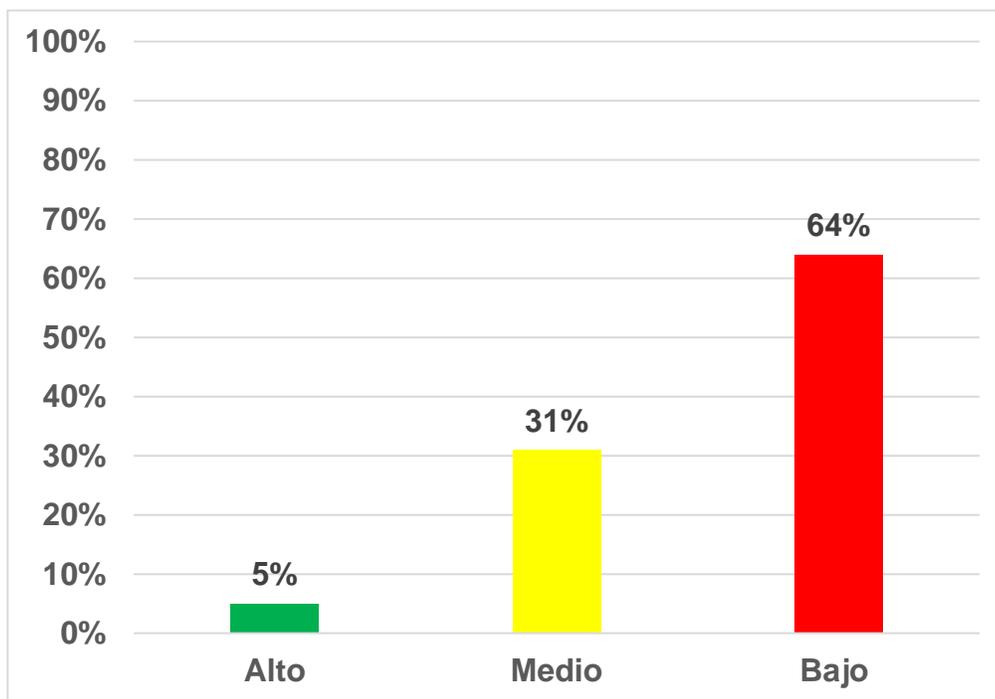
Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo según dimensión humana de niños menores de cinco años Centro de Salud de Pueblo Nuevo- Chincha 2022.



La calidad de atención de enfermería en los controles de crecimiento y desarrollo tiene un nivel bajo en un 40%(59), medio 54%(81) y alto en un 6%(9).

Gráfico 4

Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo según dimensión entorno de niños menores de cinco años Centro de Salud de Pueblo Nuevo- Chincha 2022.



La calidad de atención de enfermería en los controles de crecimiento y desarrollo tiene un nivel bajo en un 64%(95), medio 31%(46) y alto en un 5%(8).

IV.b. Discusión

La población abordada incluye madres de familia cuyos datos sociodemográficos que se han podido identificar corresponden a que la mayoría tienen edades de entre 27 a 35 años en un 40%, donde destaca grado de instrucción secundaria en un 60% y ocupación ama de casa en 76%, resultado parecido a Vera¹¹, donde el 56% de las madres tienen edades entre 18 a 27 años, y su ocupación es ama de casa en un 62%. Al igual que Ríos¹⁴, donde predomina que el grado de instrucción es secundaria en un 36.7%.

Por ende, es necesario recalcar que para De La Guardia y Rubalcava⁷⁹, los factores o determinantes sociales dentro de la sociedad, tales como ambientales, biológicos, conductuales, sociales, económicos, laborales, culturales cumplen y determinar un rol importante dentro de nuestra respuesta frente a un servicio sanitario, que involucra aceptación o rechazo al mismo.

De la misma manera, la OMS² destaca que son las circunstancias en que las personas nacen, se desarrollan, trabajan, viven y envejecen a modo que afecta directamente sobre las decisiones en razón a su estilo de vida. Los datos sociodemográficos encontrados en las madres son indicadores que permiten medir la situación y características de las mismas, tal como la educación que también cumple una función influyente y relevante en las madres durante para el acceso y uso de los servicios de salud. Una parte de las madres que asistencia con sus niños, pertenecen a zonas muy alejadas del centro de salud, muchas de ellas tienen varios hijos, no tienen un trabajo fijo y no tienen los medios suficientes para acercarse al centro, entonces dicha población es considera como población vulnerable, puesto que los niños no se encuentran bien alimentados ni cuidados, en estos casos se le hace una visita domiciliaria donde se educa a la madre, haciéndole incentivo de la importancia de la asistencia a los controles.

En base al objetivo general planteado en la investigación la calidad de atención de enfermería de manera global alcanzó un nivel bajo en un 54%, resultado similar al de Figueroa y Da Silva⁶ quienes encontraron que la calidad de atención fue baja en un 76,9%, de la misma forma Gonzales y Quezada⁸³ que encontraron que la atención fue de mediana calidad o al igual que Llerena¹² quien encontró que la calidad de atención fue no satisfactoria en un 59% por parte de las madres que acuden a los servicios.

De acuerdo a la bibliografía, la OMS², define que la calidad de atención es el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de resultados de salud los más óptimos posibles para la población, de igual manera Donadebian¹⁷, sostiene que la calidad de atención es el nivel de utilización de los medios más adecuados para conseguir las mayores mejoras en la salud, dicha perspectiva debe aplicarse dentro de todos los niveles de atención, trabajando y gestionando de manera conjunta con la institución estrategias que mejoren el acceso a los servicios de salud basados en una atención digna y humanizada.

Sin embargo, la realidad encontrada es diferente y los indicadores de calidad no se aplican debido a la gran demanda de pacientes y el poco recurso humano con que se dispone para el trabajo diario, esto crea dificultades y desniveles durante la atención provocando que no se cumpla con las actividades programadas y previstas para cada control de crecimiento y desarrollo del menor, impidiendo el acceso a un servicio integral, equitativo, digno y seguro. Si bien es cierto existe gran cantidad de niños que llegan para ser atendidos también hay que tener presente que muchos de los niños que tienen programado un día no llegan a la fecha pactada por motivos personales, llegando otro día y acumulándose con las otras citas ya programadas. Además de ello, las historias clínicas muchas veces se traspapelan, y se pierden o llegan muy tarde, incluso se tiene que aperturar nuevas historias porque en el momento no se encontró, perdiendo información pasada de los niños.

En base al objetivo específico propuesto en la investigación la calidad de atención de enfermería en razón a la dimensión técnico-científico obtuvo un

nivel bajo, resultado semejante al de Ríos¹⁴, quien concluyó que es inadecuado en un 59% a diferencia de Méndez⁷⁷, quien encontró que en un 80% es satisfactorio. Por otro lado Vega⁷⁵, concluyó que es necesario el uso de las TICS, material educativo y las redes sociales para el seguimiento y control del niño. Así mismo Lucas et al⁸², sostienen que los conocimientos sólidos de los profesionales de enfermería son importantes para poder intervenir de manera eficiente y eficaz en los controles de desarrollo del menor. Cabe señalar que según Miranda, et al³³ sostienen que la función de enfermería dentro de la atención se caracteriza justamente por el sustento y fundamento con evidencia científica de cada una de las intervenciones.

Este aspecto representa la competencia de los profesionales de enfermería para emplear de forma correcta los nuevos conocimientos y recursos a su alcance, la ausencia de este aspecto estaría reflejando la mala aplicación de enfermería como arte y ciencia en las intervenciones de los profesionales derivadas al cuidado y preservación de la salud, puesto que justamente el conocimiento en la teoría y práctica es la base de nuestras acciones dentro de la atención y el cuidado al niño.

Sin embargo; la realidad es otra, la atención no alcanza un nivel óptimo de calidad eso significa que las madres asistentes refieren que las enfermeras omiten muchos procedimientos básicos y necesarios durante la atención tales como: el lavado de manos, la evaluación céfalo-caudal, la realización de pautas de estimulación temprana, que hacen de la atención rutinaria y plana, causando desazón y descontento en las madres. Muchas de ellas refieren que para que lo van a llevar si solo los pesan y tallan, mejor lo peso en el mercado, pues ellas esperan que las enfermeras le digan algo más de lo que ya saben que le informen si es adecuado o no el crecimiento y desarrollo de su menor, si para su edad las actividades que realizan está bien o no y que hay que estimular o reforzar. Se requiere entonces que el personal que trabaje esté capacitado y apto para brindar una información idónea y correcta que sea entendible.

Los estándares de calidad se ven afectados debido a que solo 6 enfermeras

cubren su función para toda la población, lo que lleva a dividirse es decir, un grupo se queda atendiendo y otro sale a campo a hacer trabajo comunitario; es así que solo a veces se aperturan dos ambientes para cred, los horarios de atención es solo en la mañana, existe solo una computadora para ambos cred, y por turno se atiende máximo 8 niños, no existe personal de apoyo externo, lo que lleva a realizar cred e inmunizaciones en una misma jornada haciendo que se prolongue el tiempo de atención por cada usuario, de igual forma; en algunos casos las historias clínicas llegan incompletas o no llegan a tiempo, y esto genera disputa en las madres, y pérdida de tiempo para el personal de labora.

En base al objetivo específico establecido en la investigación la calidad de atención de enfermería según la dimensión humana consiguió un nivel medio, al igual que Rojas y Salazar⁷⁸, quienes obtuvieron que fue regular en 56.25%. Según Watson citado por Valencia y Melita⁴⁷, el cuidado humanizado está basado en la relación transpersonal entre la mente, el alma y el cuerpo. Es decir, un compromiso moral que va más allá de lo visible, y busca mejorar, proteger, y valorar la dignidad humana como tal.

Hace énfasis al aspecto interpersonal, es decir a la forma de relación y a la manera de brindar cuidados humanos, con calidad y calidez. En los resultados obtenidos de la población abordada dicha dimensión no logró alcanzar un nivel alto, es decir, aún existe carencias de buenas relaciones interpersonales al momento en que el profesional de enfermería entabla comunicación con las madres; a diferencia de Arroyo⁷⁶, quien encontró que fue favorable en un 94%. Así mismo, las madres sostuvieron que existe un trato frío, ausencia de empatía, carisma y amabilidad durante la atención, hasta parecieran que están aburridas o molestas lo que hace que ellas asistan solo por cumplimiento y no porque encuentran un lugar donde pueden compartir y conversar de manera armoniosa sobre la salud de su niño. Muchas de las cuidadoras esperan encontrar una enfermera amiga a la que puedan confiar sus dudas de madres o saber si el cuidado que dan a sus niños es el correcto, pero sin embargo a veces las enfermeras le llaman la atención cuando sus niños no dan los

resultados esperados o salen con bajo peso o anemia, entonces hay que tener en cuenta que los llamados de atención son dobles cuando hay maneras de decirlo. Cabe señalar, que justamente la calidad de atención se ve sesgada debido a que no se logra establecer mecanismos salomónicos de comunicación y escucha al usuario, la rutina y el estrés laboral, desgastan las buenas relaciones interpersonales y no se llega a satisfacer por completo las expectativas de las madres por la demanda excesiva y exigente de las mismas, dando lugar a un clima laboral poco saludable.

En base al objetivo específico propuesto en la investigación La calidad de la atención según la dimensión entorno obtuvo un resultado bajo, destacando que: Las condiciones físicas del consultorio son agradables y limpios a veces (46%), el consultorio nunca cuenta con los materiales y equipos necesarios (83%) ,de igual forma, Espíritu y Huamachoque¹⁰, quienes obtuvieron un nivel de calidad baja, así mismo destacó preguntas como: el ambiente de consulta es propicio para la evaluación del niño, teniendo orden y limpieza (26%), presentando iluminación (31.7%) y una decoración llamativa para los niños (35.9%), resultado similar al de Ticona¹⁵, quien encontró que fue desfavorable en un 77%, a comparación de Mendoza y Ramos⁸¹ quienes obtuvieron que fue medianamente favorable en un 52.5%.

Cabe señalar que el entorno como dimensión agrupa los medios, recursos, capacidades que ofrece las instituciones para cubrir las necesidades y expectativas en la atención del usuario. Involucra aspectos como la ventilación, calor, luz, limpieza y ruido como componentes del medio físico en el que se realizan las actividades de enfermería⁶². En base a los resultados obtenidos las madres sostienen en su gran mayoría que, la institución y el servicio no cuentan con las condiciones necesarias para la prestación y goce de una buena atención, debido a que los elementos tangibles en su mayoría se encuentran en mal estado e incompleto y no pueden usarse durante las consultas. Así mismo: el ambiente, los equipos, la decoración, los recursos materiales son insuficientes para brindar una adecuada atención. Por otro

lado, las madres llegan desde muy lejos, madrugan desde temprano para poder obtener una cita pasando frío junto a sus niños, y muchas veces aun así no lograr obtener un cupo, haciendo que su niño descontinúe sus controles, generando incomodidad en las madres.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

La calidad de atención de la enfermería obtuvo un nivel bajo en el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de cinco años Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022.

La calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de cinco años según dimensión: técnico-científico y entorno alcanzó un nivel bajo; mientras que en la dimensión humana el nivel alcanzado fue medio.

V.b. Recomendaciones

Se sugiere a la institución implementar e impulsar un sistema de mejora y normas que involucren y articulen el trabajo en equipo del gerente como de los profesionales de enfermería; de igual forma, proponer como método de trabajo el análisis FODA tanto de manera institucional como personal a fin de mejorar el sistema aplicando una calidad de atención en salud basado en la interculturalidad y la equidad. Así mismo; se recomienda trabajar en base a objetivos o metas trazadas de manera mensual o trimestral haciendo reconocimiento al desempeño laboral, utilizar o habilitar el buzón de sugerencias que permite la participación de la comunidad como derecho en salud, para promover el acceso a los servicios.

Se recomienda a la institución coordinar de manera conjunta con los profesionales de salud, la posibilidad de aperturar dos servicios de cred en el turno mañana de lunes a sábado, a fin de cubrir la demanda de madres asistentes de manera diaria; también, se recomienda que los gerentes y coordinadores de la institución realicen una gestión efectiva que permita un ingreso económico a fin de gerenciar la compra y obtención de instrumentos y materiales nuevos para el uso servicio así como la remodelación y arreglo mediante el pintado de paredes y la decoración del ambiente; trabajar poniendo en prácticas los valores profesionales y éticos haciendo reconocimiento de un valor por mes o quincena a fin de aplicarlo dentro de la atención al usuario, se propone también, que se use los medios telefónicos para sacar citas previamente, o que las madres que pasen el tope propuesto y estén haciendo cola aseguren su ticket para el otro día.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de salud. Cobertura sanitaria universal. Ginebra: Organización Mundial de Salud; 2021. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
2. Pérez V, Macia L, González Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español. Rev Saude Pública. [Internet]. 2019[acceso 10 abril del2022];53:87.Disponible en:<https://www.scielo.br/j/rsp/a/cNGn8yX7vMQjxgztKYdMw5C/?format=pdf&lang=es>
3. Palmet M, Villarreal E. Una perspectiva en la gestión de enfermería.Revista científica Uninorte. [Internet].2020 [citado 08 de abril del 2022]; 36(2):1-6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.36.2.610.73>
4. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. cienc. Cuidad [Internet]. 2019[citado 09 de abril del 2022]; 16(2):108-119. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.1615>
5. Figueroa D, Da Silva I. Percepción materna del cuidado a la salud del niñoen la estrategia salud de la familia de dos municipios de Paraíba, Brasil. Revista Gerencia y Políticas de Salud [Internet]. 2018[acceso 12 abril del 2022]; vol. 17, núm. 34 Disponible en:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.pmcs>
6. Torres C, Salete M, Sepulveda J. Percepción de la calidad del servicio en un centro de atención primaria de salud chileno. Revista Ingeniería Industrial. [Internet].2019 [acceso 14 abril del 2022]; N°2: 97-109. Disponible en: <https://doi.org/10.22320/S07179103/2018.06>
7. Barrientos J, Hernández M, Zarate R. Factores relacionados con la seguridad y la calidad en la atención del paciente pediátrico hospitalizado. Enfermería universitaria. 2018 [acceso 02 de noviembre del 2022]. Vol.16 · Núm 1.

Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v16n1/2395-8421-eu-16-01-52.pdf>

8. Instituto nacional de estadística e informática. Estado de la población en el año del bicentenario. Perú: Instituto nacional de estadística e informática; 2021. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1803/libro.pdf
9. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima: Ministerio de salud; 2017. Disponible en: <https://www.gob.pe/16727-conocer-establecimientos-de-salud-del-primer-nivel-de-atencion>
10. Espíritu T, Huamanchoque H. Calidad del cuidado de enfermería y la evaluación del desarrollo psicomotor del niño menor de cinco años en el Centro de Salud Lima. Revista Científica De Ciencias De La Salud. . [Internet]. 2018 [citado 13 abril del 2022]; 8(1). Disponible en: <https://doi.org/10.17162/rccs.v8i1.980>
11. Vera M. Calidad de atención del profesional de enfermería según la percepción de madres de niños menores de un año. Revista médica HHUT. [Internet]. 2020 [citado 15 abril del 2022]; 13(2):13-17. Disponible en: <https://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/revista2018/article/view/163/120>
12. Llerena K. Algunas características asociadas a la satisfacción de las madres de los recién nacidos usuarios. Rev enferm vanguard. [Internet]. 2020 [citado 16 abril del 2022]; 6(1): 2-9 Disponible en: <https://doi.org/10.35563/revan.v6i1.213>
13. Dirección regional de salud en Ica. Diresa Ica gestiona ante Minsa 5 nuevos servicios de salud mental para la región Ica. Dirección regional de salud en Ica; 2020.
14. Ríos A. Calidad de atención del profesional de enfermería y factores

- asociados a la deserción del control de Cred. [Tesis de licenciatura].Ica: Universidad San Juan Bautista; 2020.
15. Lucas M, Quiroz M, Sabando J, Santana J. Intervenciones de los profesionales de enfermería de atención primaria de salud en el control de crecimiento y desarrollo en lactantes .Revista Pol.Con. 2021[acceso 29 de agosto del 2022]; pp. 03-14. Disponible en: [DOI: 10.23857/pc.v6i3.2343](https://doi.org/10.23857/pc.v6i3.2343)
16. [Mercado C, Guarda K, Soto P, Villaroel C, Hernandez A, Illesca M. Experiencia de cuidados de enfermería en centros de niños y adolescentes en riesgo. Infomed. 2020 \[acceso 01 de noviembre del 2022\]. Vol. 24, No. 4. Disponible en:](#)
- <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7470/3608>
17. Gonzales S, Quezada A. Valoración de la intervención de enfermería pediátrica para detectar alteraciones en el desarrollo de los infantes:revisión breve de literatura. Revista Revenf. 2017 [acceso 26 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n33/1409-4568-enfermeria-33-00031.pdf>
18. Arroyo E. Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud laFraternidad, Lima. [Tesis de licenciatura].Lima: Universidad Ricardo palma;2021.
- <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3157427>
19. Méndez L. Satisfacción del usuario sobre la atención de enfermería en el control de CRED del Centro de salud Moyopampa Chosica. [Tesis de licenciatura].Lima: Universidad César Vallejo; 2021.
- <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72224>
20. Rojas R. Efectividad de la calidad de atención de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Hualmay. [Tesis de licenciatura].Lima: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021.
- <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2859336>
21. Mendoza L, Ramos M. Percepción materna sobre calidad de atención de enfermería en evaluación del desarrollo psicomotor durante la primera

- infancia, centro de salud san Cristóbal. [Tesis de licenciatura]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2021.
22. Ticona I. Nivel de satisfacción de las madres de niños/as menores de 5 sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el programa de crecimiento y desarrollo del C.S Pimentel. Rev cient Curae [Internet]. 2020[citado 18 abril del 2022];3(1): 17-28 Disponible en: <https://doi.org/10.26495/curae.v3i1.1381>
23. Vega A, Carrasco N, Sánchez O, Bazán A, Mesta R. Expectativas de los usuarios sobre la atención primaria en menores de 5 años en un consultorio de enfermería eficaz, Chiclayo. Revista Acc Cietna. 2017[acceso 01 de junio del 2022]; pp. 16-23. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/174/585>
24. Quispe H. Nivel de atención y grado de satisfacción de padres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Condorillo Chincha.[Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2018.
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3212/TESIS_H_ELEN%20RUTH%20QUISPE%20GARAVITO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
25. Organización Panamericana de Salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>
26. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El rol de la Atención Primaria de Salud en el bienestar de niños y niñas. Chile: El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/chile/historias/el-rol-de-la-atencion-primaria-de-salud-en-el-bienestar-de-ni%C3%B1os-y-ni%C3%B1as>
27. Donabedian A. La calidad de la atención médica. Rev calidad asistencial. [Internet]. 2004[acceso 22 de abril del 2022];16: S29-S38 Disponible en: <https://www.fadq.org/wp->

<content/uploads/2019/07/La Calidad de la Atencion Medica Donabedian.pdf>

28. López R. La calidad total en la empresa moderna. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. [Internet]. 2005 [acceso 08 abril del 2022]; vol. 8, núm. 2, pp. 67-81 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425942412006.pdf>
29. Febre N, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Rev Med Clin Condes. [Internet]. 2018 [acceso 10 abril del 2022]; 29(3) 278-287 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864018300567>
30. Chacón J, Rugel S. Teorías, Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad. Rev Espacios. [Internet]. 2018 [acceso 10 abril del 2022]; Vol.39(Nº50)Pág.14. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n50/a18v39n50p14.pdf>
31. Molina J, Vaca J, Muñoz P, Cabascango K, Cabascango C. Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. Index Enferm. [Internet]. 2016 [acceso 10 abril del 2022]; vol. 25 no.3. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11321296201600200006
32. Yakuwa M, Neill S, Falleiros D. Estrategias de enfermeros para la vigilancia de la salud del niño. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2018 [acceso 10 abril del 2022]; 26:e3007. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3007.2434>
33. Castro M, Simiam D. La enfermería y la investigación. Revista Médica Clínica Las Condes. [internet]. 2018 [acceso 18 abril del 2022]; 301-310. Disponible en: <10.1016/j.rmclc.2018.04.007>
34. Los controles de Cred, son un conjunto de intervenciones que guardan un orden y secuencia, brindados netamente por el personal de enfermería basados en la promoción y prevención de salud que tiene como objetivo vigilar de forma oportuna e individual el desarrollo del menor, a fin de detectar

- oportunamente condiciones que puedan comprometer el bienestar de este²⁴.
35. Santi F. Educación: La importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en el cual no son obligatorios. UNEMI. [internet].2019 [acceso 19abril del 2022]; 30, pp. 143-159. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5826/582661249013/html/>
 36. Ministerio de salud Colombia. Calidad en salud .Colombia: Ministerio de salud Colombia; 2008. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/calidad-salud-colombia.pdf>
 37. Orihuela K. Nivel de satisfacción de las madres con la calidad de atención brindada por el personal de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2019.
 38. Rojo N, Valenti C, Martinez N, Morales I, Martinez E, Fleitas I, et al. Ciencia e innovación tecnológica en la salud en Cuba: resultados en problemas seleccionados. Rev Panam Salud Pública. [internet].2019 [acceso 21abril del2022];42-32.Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e32/>
 39. Santamaría A, Santamaría N, López M, Velásquez C, Cuevas R, Herrera J, et al. Conceptos básicos, dimensiones y modelos de la calidad hospitalaria. Revista de Medicina e Investigación. [Internet]. 2018, [acceso 10 abril del 2022]; Vol. 6 Núm. 1. pp. 46-53 Disponible en: <http://r.diauaemex.com/pdf/2018/enero/6.-%20Conceptos%20b%C3%A1sicos,%20dimensiones%20y%20modelos.pdf>
 40. Camargo M. Percepción de los padres y calidad en el cuidado de enfermería a pacientes pediátricos en un hospital en Perú. Rev Ágora. [Internet]. 2017[acceso 10 abril del 2022]; 4(2):12-7. Disponible en: <https://doi.org/10.21679/arc.v4i2.85>
 41. Losada M, Rodríguez A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Revista científica Javierana. [Internet]. 2007 [citado16 abril 2022]; vol. 20, núm. 34, pp. 237-

258. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20503411>
42. Losada M, Rodríguez A. Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. Revista científica Javierana. [Internet]. 2007 [citado 16 abril 2022]; vol. 20, núm. 34, pp. 237-258. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20503411>
43. Miranda K, Rodríguez Y, Cajachagua M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado. Enfermería universitaria. [Internet]. 2019 [citado 17 abril 2022]; vol. 16 · Núm. 4. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
44. Vialart N. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2019 [citado 10 mayo 2022]; 35(4):e3059. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/520>
45. Jara F, Lizano A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. Enfermería universitaria. [Internet]. 2016 [citado 19 abril 2022]; vol. 13 núm. 4. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.003>
46. Leiva U, Arévalo R. Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con neumonía en el servicio de emergencia de un hospital lima. Rev Recién. [Internet]. 2022 [citado 20 abril 2022]; Vol. 11 Núm. 1. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/104>
47. Consejo internacional de enfermeras. El Consejo Internacional de Enfermeras añade nuevo contenido y actualiza la Clasificación internacional para la práctica de enfermería (ICNP). Suiza: Consejo Internacional de enfermería; 2019. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/noticias/el-consejo-internacional-de-enfermeras-anade-nuevo-contenido-y-actualiza-la-clasificacion>
48. George R, Gámez Y, Matos Gonzales I, Labori R, Guevara S. Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. Infodir. [Internet]. 2021 [citado 24 abril 2022]; (35): e974. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-

[35212021000200013](#)

49. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del ministerio de salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos en el siglo XX. Rev. Peru med exp salud publica [Internet]. 2019[citado 25 abril 2022]; 36(2): 304-311.. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020
50. Medeiros V, Goncalves L, Camargos E. La competitividad y sus factores determinantes: un análisis sistémico para países en desarrollo. Revista de la CEPAL. [Internet]. 2019[citado 25 abril 2022]; 26-Pp.7-27. Disponible en:
https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45005/RVE129_Medeiros.pdf
51. Cortéz F, Vera F, Cercado A, Velasco A, Limaico M, Saldarriaga D. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Revista científica INSPILIP. [Internet]. 2018[citado 25 abril 2022]; (2). Disponible en:
<https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/97/66>
52. Rojo M, Bonilla D, Masaquiza C. El desarrollo de nuevos productos y su impacto en la producción: caso de estudio BH Consultores. Universidad y Sociedad. [Internet]. 2018[citado 26 abril 2022]; pp.134-142. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100134
53. García D, Barros X, Quiroz A, Barria M, Soto G, Vargas I. Modelo de atención integral en salud familiar y comunitaria en la atención primaria chilena. Rev Panamá Salud Pública. [Internet]. 2018[citado 26 abril 2022]; 42: e160. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386016/>
54. Mora M. Educación como disciplina y como objeto de estudio: aportes para un debate. [Internet]. 2020 [acceso 3 julio del 2022] vol.12 no.1. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2415-

[09592020000100201](https://doi.org/10.24265/voxjuris.2021.v39n1.07)

55. Organización internacional del trabajo. Guía sobre la inspección del trabajo y la seguridad social. Ginebra: organización internacional del trabajo; 2020.
56. Rojas I, Gil R. Estrategias de Atención Primaria en salud en cinco países latinoamericanos. AVFT. [Internet]. 2021[citado 26 abril 2022]; 40- 7. Disponible en:
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_7_2021/9_estrategias_atencion_primaria.pdf
57. Martínez L, García A. El principio de integralidad del sistema general de Seguridad social en salud y las enfermedades catastróficas en Colombia. Vox Juris. [Internet]. 2021 [acceso 10 abril del 2022]; 39 (1): 111-124. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/voxjuris.2021.v39n1.07>
58. Valencia M, Melita A. Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. BENESSER. [Internet]. 2021 [citado 14 mayo 2022]; Vol. 6 - N° 1. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/3037/2910%20http://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>
59. De la Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. [Internet]. 2020 [acceso 16 de mayo del 2022] vol.5 no.1. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
60. Ventura R. Calidad de las intervenciones de enfermería en niños hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom. [Tesis de Maestría]. San Salvador: Universidad de El Salvador; 2018.
61. Yépez M, Ricaurte M, Jurado D. Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto. Revistas Udenar. [Internet]. 2018 [acceso 10 de marzo del 2022]; 20(2):97-110. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.114>
62. Piña C, Seife A, Díaz A, Pez P, Rodríguez K. La formación del profesor

- universitario desde una dimensión humana. Medisur. [Internet]. 2019 [acceso 08 de abril del 2022]; 17(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1800/180061212015/180061212015.pdf>
63. Arriaga A, Obregón M. Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de hospitales de Lima. CASUS. [Internet]. 2019 [citado 11 mayo 2022]; 4(2):102-110. Disponible en: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/213/130>
64. Henao A, Vergara O, Gómez O. Humanización de la atención en salud: análisis del concepto. Rev. cienc. Cuidad. [Internet]. 2021 [citado 11 mayo 2022]; 18(3):74-85. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.2791>
65. Hernández L, Díaz A, Martínez J, Gaytan D. Nursing education in humanized care. Esc. Anna Nery. [Internet]. 2018 [citado 13 mayo 2022]; 22 (1). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8yn8wSD33fZVjJN9kTsrxqs/?lang=en>
66. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería: Cuidados Humanizados. [Internet]. 2020 [citado 13 mayo 2022]; 9(1): 21-32. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
67. Uranga M, Rentería D, Gonzales G. La práctica del valor del respeto en un grupo de quinto grado de educación primaria. Ra Ximhai. [Internet]. 2016 [citado 20 mayo 2022]; 12(6):187-204. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/461/46148194012.pdf>
68. Heredero C, Hermoso J, Romo S, Medina S. Sistema de información y la información. En: Domínguez G, Heredero C, Esic. Organización y transformación de los sistemas de información de empresas. Madrid: Esic Editorial; 2019.p. 431 día.
69. Morales R, Muro I. Experiencias de las enfermeras al brindar cuidados integrales en el primer nivel de atención. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería. [Internet]. 2018 [citado 22 abril 2022]; 1(1), 33-40. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v1i1.162>
70. Herrera A, Machado P, Tierra V, Coro E, Remache K. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. REE.

- [Internet].2022 [citado 23 abril 2022]; 16(1). Disponible en:
<https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>
71. Muñoz J, Hernández M, Serrate S. El interés por el conocimiento científico de los estudiantes de secundaria en España. Educ. Soc. [Internet].2019 [citado 24 abril 2022]; v.40. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/es/a/CrXmLRzXf3vLTgHlFpXH74x/?lang=es>
72. American Academy of Pediatrics. Amabilidad: cómo un gesto sencillo puede cambiar el mundo. Estados Unidos: American Academy of Pediatrics; 2019.
73. Cabrera G, Caldas J, Rivera D. Influencia del programa “Florece” en el bienestar psicológico de jóvenes universitarios. Revista. avft. [Internet].2022 [citado 26 abril 2022]; vol. 38, núm. 5. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/559/55962867007/55962867007.pdf>
74. Coronel J, Marzo N. La promoción de salud para la creación de entornos saludables en América Latina y el Caribe. Medisan. [Internet].2017 [citado 31 de octubre 2022]; ;21(12):3415. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n12/san162112.pdf>
75. Luis E. El medio ambiente sano: La consolidación de un derecho. Rev. Bol. Der. [Internet].2018 [citado 02 de octubre 2022]; 25. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2070-81572018000100019
76. Amaro M. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Rev Cubana Enfermer. [Internet].2004 [acceso 01 de mayo del 2022]; 20(3).Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009
77. Duque J, Ortiz J, Renjifo D. Entorno y cuidado: circunstancias que influyen en la calidad de la atención médica percibida por los colombianos. Revista MedUNAB. 2018 [acceso 31 de octubre del 2022]. Disponible en:
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/2799/3039>
<https://doi.org/10.29375/01237047.2799>

78. Fariño J, Vera F, Cercado A, Velasco A, Llimaico M, Saldarriaga D. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Revista científica INSPILIP V. 2018 [acceso 01 de noviembre del 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/986627/satisfaccion-de-usuarios-y-calidad-.pdf> 10.31790/inspilip.v2i2.47.g52
79. Fabián A, Podesta Ruiz R. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Horiz Med. 2018 [acceso 31 de octubre del 2022]. Vol. 22 Núm. 1 (2022). Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1589> <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n1.02>
80. Gonzales A, Montalvo A, Herrera A. Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo e intermedio. Eglobal. [Internet]. 2017 [acceso 01 de mayo del 2022]; n°45. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00266.pdf>
81. Cardozo Y, Salazar A, Escobar C. La comodidad para el paciente crónico desde el sentir y el hacer. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 2021 [acceso 01 de mayo del 2022]; 18(2):19-32. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2782>
82. Carbajal G, Laverde O, Escobar M, Jaimes N, Arroyo L. Ambiente de la práctica de enfermería y resultados del cuidado. Index Enferm. [Internet]. 2016 [acceso 04 de mayo del 2022]; 25(1-2): 14-17. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100004
83. Escobar M, García N. Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos. Revista de Salud Pública. [Internet]. 2020 [acceso 08 de mayo del 2022]; Vol. 22 Núm. 3. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/88152>
84. Díaz J, Suarez S, Santiago R, Bizarro E. Accidentes laborales en el Perú:

Análisis de la realidad a partir de datos estadísticos, Revista Venezolana de Gerencia. [Internet].2020 [acceso 09 de mayo del 2022]; vol. 25, núm. 89, pp. 312-329. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/290/29062641021/html/>

85. La Organización de los Estados Americanos. Principios Actualizados sobre la Privacidad y la Protección de Datos Personales. Estados Unidos: Departamento de Derecho Internacional; 2021.
86. Conejeros M, Rojas J, Segure T. Confianza: un valor necesario y ausente en la educación chilena. Perfiles educativos. [Internet].2010 [acceso 02 de abril del 2022]; 32(129), 30-46. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982010000300003
87. Pino G, Aguilar I, Ayala E. El papel de la confianza en proyectos de innovación colaborativa. Economía, sociedad y territorio. [Internet].2018 [acceso 23 de abril del 2022]; vol. xviii, núm. 58, 2018, 629-655. Disponible en: <https://doi.org/10.22136/est20181219>
88. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo. Revista Cuidartec. 2011[acceso 03 de mayo del 2022]; pp. 195-201. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178015.pdf>
89. Vásquez M, Romero A. Afectación del rol maternal debido a la pandemia. Duazary. 2021[acceso 09 de mayo del 2022]; 8(3), 82–90. Disponible en: <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/4269>
90. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. En Hernández R, Fernández C, Baptista P, editores. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill; 2014. [acceso 28 de abril del 2022]; 6 ed., págs. 88-101. Disponible en: http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2792/510_06_color.pdf

BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro R. Aplicación del Proceso Enfermero (5ª ed.). España: Elsevier; 2003.
- Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación (6ª ed.). México: Interamericana editores SAC; 2014.
- Malagón G, Reynales J. Salud pública. 3ª ed. Colombia: médica panamericana; 2020.
- Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 9ª ed. España: Elsevier; 2018.
- Ramírez S. Calidad de atención en salud. Bolivia: Organización Panamericana de Salud; 2009.
- Real academia española. Ortografía escolar de la lengua española. Chile: Espasa Calpe; 2013.
- Ruiz C, Valenzuela M. Metodología de la Investigación. 1ª ed. Perú: Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo; 2022.
- Salvatierra A. Validez y confiabilidad en instrumentos de investigación. Perú: Apogeo E.I.R.L.; 2020.
- Quintanilla A, Conde M, Esquivel J. Aspectos de gramática española. 1ª ed. Lima: Kartergraf S.R.L; 2016.
- Velásquez S. Aplicación de los modelos y teorías de enfermería a la asistencia e investigación una necesidad sentida. 1ª ed. Perú: Universidad Nacional de San Agustín; 2022.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Calidad de la atención de enfermería	Es el grado en que los servicios de salud, ofrecen su máximo potencial o recursos a la población dentro de la prevención, promoción y rehabilitación para satisfacer las demandas y necesidades de los usuarios.	Es el grado en que los servicios de salud, ofrecen su máximo potencial o recursos a la población dentro de la prevención, promoción y rehabilitación para satisfacer las demandas y necesidades de los niños atendidos en el Centro de Salud de Pueblo Nuevo Chíncha, el cual será identificado según un cuestionario, cuyos valores finales serán: alto, medio y bajo.	Técnico-científico	<ul style="list-style-type: none"> • Efectividad • Eficacia • Eficiencia. • Continuidad • Seguridad • Integralidad 	Alto Medio Bajo
			Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Información • Interés • Amabilidad 	
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Ambientación 	

				<ul style="list-style-type: none">• Limpieza• Orden• Privacidad• Confianza	
--	--	--	--	---	--

ANEXO 2: DISEÑO MUESTRAL

La muestra fue seleccionada mediante muestreo probabilístico de acuerdo a la siguiente fórmula:

Donde: $N = \text{población}$ $z^2 = 1.96$ $p = 0.5$
 $q = 0.5$ $e^2 = 0.05$

Resolución:

$$n = \frac{286 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (286 - 1) + 0.5 \times 0.5 \times 1.96^2}$$

$$n = \frac{286 \times 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}{0.0025 (285) + 0.25 \times 3.8416}$$

$$n = \frac{248.93}{1.6729}$$

$$n = 148.8$$

$$n = 149$$

El tamaño de la muestra estuvo compuesta por 149 niños, dato obtenido através del muestreo probabilístico.

ANEXO 3: INSTRUMENTO
CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO
CHINCHA 2022

Presentación: Buenos días, señora madre de familia, soy la señorita Karen Margot Granda Bardales, egresada de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, me encuentro realizando un estudio acerca de la “Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años Centro de Salud Pueblo Nuevo Chincha 2022”, con el objetivo de conocer como usted percibe la atención que le brinda la enfermera a su hijo (a) en el consultorio de CRED esto con el fin de mejorar la calidad de la atención.

No hay respuestas buenas ni malas, todas las respuestas son válidas siempre que reflejen lo que usted opina o piensa. Desde ya agradezco su gentil y valiosa participación. Le aseguramos que la información que proporcione será manejada de forma anónima y con total confidencialidad.

Instrucciones: A continuación Ud. Mencionaremos una serie de enunciados sobre la atención que le brindó la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo. Responda Ud. cada pregunta, según lo que usted considere la adecuada, donde: S= SIEMPRE, AV = A VECES y N= NUNCA.

- I. **DATOS GENERALES:** Marque con una (X) la respuesta que usted cree conveniente.
 1. **Edad de la madre:**.....
 2. **Edad del niño:**
 3. **Grado de instrucción:**
 - a. Primaria ()
 - b. Secundaria ()
 - c. Superior no universitario ()

 - d. Superior Universitario ()

4. Ocupación

- a. Ama de casa
- b. Trabaja independiente
- c. Trabaja dependiente
- d. Otro:

Todas las preguntas que le mencionaremos a continuación hacen referencia a la atención durante el control de crecimiento y desarrollo de su niño(a).

II. DATOS ESPECIFICOS

N	ENUNCIADOS	N	AV	S
	DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICO			
1	La enfermera brinda la debida importancia a la toma de medidas de: peso y talla, lo registra en el carnet de CRED y explicándole el estado de salud de su niño/a,			
2	La enfermera se realiza la higiene de manos antes y después de la atención a su niño (a).			
3	La enfermera evalúa a su niño/a desde la cabeza a los pies y le brinda información sobre la evaluación realizada a su niño/a,			
4	La enfermera evalúa el desarrollo psicomotor de su niño(a): lenguaje, comportamiento social, control de postura y motricidad, coordinación.			
5	La enfermera educa sobre los cuidados de su niño(a) en el hogar sobre: alimentación según la edad, higiene oral, estimulación temprana, limpieza e higiene, ventilación de la casa, sueño y reposo, entre otros.			
6	La enfermera detecta alguna anomalía en su niño/a y lo deriva a: odontología, nutrición, entre otros.			
7	La enfermera le brinda a su niño/a y/o está pendiente de los exámenes de laboratorio, según la edad que tenga: D/C parásitos, D/C anemia y Test de Graham,			

8	La enfermera realiza el registro de la atención de su niño(a) en su respectiva historia clínica.			
9	La enfermera le brinda pautas de estimulación temprana, según la edad de su niño/a.			
	DIMENSIÓN HUMANA			
10	La enfermera saluda y se despide de Ud. usando nombres propios al terminar la atención de su niño(a),			
11	La enfermera mantiene buena comunicación, trata con respeto y brinda un trato amable durante la consulta con un tono de voz adecuada.			
12	La enfermera le brinda una explicación sencilla de los procedimientos que realiza a sus niño(a), y verifica si Ud. comprende las recomendaciones dadas para su niño(a).			
13	La enfermera anima, orienta e informa a Ud. o acompañante para que reciba las vacunas correspondientes según el esquema de vacunación y edad de su niño(a).			
14	La enfermera brinda importancia a los problemas de conducta de tenga (tuviera) su niño/a, como: timidez, agresividad, entre otros.			
	DIMENSIÓN ENTORNO			
15	La enfermera se preocupa por saber las razones de su inasistencia a los controles de su niño(a) y/o felicita a Ud. por haber acudido al Hospital.			
16	El tiempo de espera para la atención de su niño(a) y el tiempo el tiempo que dura la consulta en el programa de CRED, es adecuada.			
17	Se mantiene la privacidad durante la atención de su niño(a)			
18	La enfermera está pendiente de la seguridad de su niño(a) y lo tranquiliza durante la atención.			
19	Las condiciones físicas y el ambiente del consultorio de crecimiento y desarrollo son agradables, limpios y ordenados,			
20	El consultorio de crecimiento y desarrollo cuenta con los			

	materiales y equipos necesarios para una adecuada atención a su niño(a)			
--	---	--	--	--

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se realizó una prueba piloto para determinar la confiabilidad que fue alta demostrada por el coeficiente alfa de Crombach (0.82).

N	DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICO									DIMENSIÓN HUMANO					DIMENSIÓN ENTORNO					T	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		20
1	1	3	3	1	3	1	1	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	3	3	1	42
2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	50
3	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	29
4	3	1	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	1	2	3	3	1	44
5	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	2	2	3	1	51
6	3	3	2	3	2	3	1	1	1	1	3	3	3	1	2	2	3	2	3	1	43
7	3	2	3	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	54
8	3	1	2	1	3	3	1	3	3	3	2	2	3	1	3	1	3	3	3	1	45
9	3	1	2	1	1	1	1	3	1	2	2	2	3	1	2	1	3	1	2	1	34
10	2	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	3	49
11	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	1	2	1	1	1	3	1	32
12	3	2	2	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	44
13	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	3	1	2	1	1	1	3	3	1	1	32
14	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1	2	2	2	3	2	46
15	3	1	2	2	2	3	1	1	1	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	43
16	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	27
17	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	3	1	3	1	1	3	3	1	38
18	3	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	3	2	1	3	2	2	1	3	1	36
19	3	1	3	1	3	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	1	2	2	2	1	37
20	1	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	3	1	1	2	2	1	43
α	0.578 9	0.66	0.45	0.8	0.45	0.8	0.58	0.57	0.83	0.95	0.22	0.66	0.46	0.68	0.83	0.37	0.52	0.69	0.46	0.46	57. 2

12.0
3

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] * \left[\left(1 - \frac{\sum S^2}{S^2_t} \right) \right]$$

$$\alpha = 20/19 * [(1 - (12.3/57.2))$$

$$\alpha = 1.05 * 1 - 0.22$$

$$\alpha = 1.05 * 0.78$$

$$\alpha = 0.819$$

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: "CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO CHINCHA 2022". Espero pueda aceptar la participación de su hijo (a) y la de usted de manera libre y voluntaria, considerando que en todo momento se respetará su privacidad.

Propósito de la investigación:

El estudio tiene como fin describir y evidenciar cual es el nivel calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo de enfermería desde percepción la materna.

Riesgos:

Este trabajo no presenta ningún riesgo que pueda atentar contra usted, pues se trabajará previamente identificados e informados antes de que usted acepte su participación. Además, su participación consistirá el llenado de un cuestionario desde su punto de vista. Por ende, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a (Karen Margot Granda Bardales, 978179406 y Karen_granda_12@outlook.com)

Del mismo modo, este trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados previamente por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, si tiene alguna inquietud o queja podrá comunicarse con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIEI) o a su correo institucional: Antonio.flores@upsjb.edu.pe

Beneficios:

El presente estudio, es libre y voluntario; es decir no otorga ninguna recompensa económica, puesto que los resultados obtenidos de servirán para plantear y proponer medidas que mejoren el acceso y la calidad de atención en salud.

Confidencialidad:

La manipulación y acceso de base datos, códigos e información en función a la investigación, será manejado únicamente por el investigador; de igual forma, para el posterior análisis de resultados obtenidos será conservada de manera anónima y confidencial, respetando en todo momento su identidad.

Por lo tanto, yo _____, manifiesto que he sido informado sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio.

Nombre y apellido del participante

Firma

Nombre y apellido del investigador

Firma

ANEXO 6: ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

ÍTEMS	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
DIMENSIÓN TECNICO-CIENTÍFICO			
1	1	2	3
2	1	2	3
3	1	2	3
4	1	2	3
5	1	2	3
6	1	2	3
7	1	2	3
8	1	2	3
9	1	2	3
DIMENSIÓN HUMANA			
10	1	2	3
11	1	2	2
12	1	2	3
13	1	2	3
14	1	2	3
DIMENSIÓN ENTORNO			
15	1	2	3

16	1	2	3
17	1	2	3

ANEXO 7:
POBLACION DEL CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO

CENTRO DE SALUD DE PUEBLO NUEVO
AÑO : 2022
ATENCIONES CRECIMIENTO Y DESARROLLO

MESES	CANTIDAD
ENERO	248
FEBRERO	242
MARZO	364
ABRIL	226
MAYO	271
JUNIO	364

Fuente: His Minsa/Estadística e Informática/CSPN

ANEXO 8: CARTA DE APROBACION

 PERU MINISTERIO DE SALUD	Gobierno Regional de ICA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD-ICA CENTRO SALUD PUEBLO NUEVO – CHINCHA	
--	---	---

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

NOTA N° 167 - 2022-GORE-ICA-RED SALUD II CH/P/CSPUEBLONUEVO

A : **Mag. INGA LOPEZ WILLIAMS JHON**
Director Académico Universidad SJB Chincha.

DE : **Q.F HEBERT A. QUIROZ ALMEYDA**
Gerente del Centro de Salud Pueblo Nuevo

ASUNTO : **Autorización para la Aplicación de la Tesis de Enfermería.**

ATENCION : **Coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería.**

FECHA : **Pueblo Nuevo, 23 de JUNIO del 2022.**

Es grato dirigirme a su digno despacho para saludarlo cordialmente y a la vez hacerle llegar por medio de la presente la respectiva ACEPTACION DE INICIO DE TESIS por parte del Alumno de la carrera de Enfermería:

- **GRANDA BARDALES KAREN MARGOT.**

Ya que dentro de las actividades es importante el desarrollo de las investigaciones no dudamos que lo que tengan que aplicar nos servirá a ambos para realizar un diagnóstico real de la situación de nuestra población.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

HAQAG/CSPN


HEBERT A. QUIROZ ALMEYDA
DNI 21872995
GERENTE

CENTRO DE SALUD PUEBLO NUEVO
Av. Oscar R. Benavides s/n Pueblo Nuevo Chincha
Teléfono 056-288427

ANEXO 9: TABLAS

Tabla 2

Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo según dimensión técnico-científico de niños menores de cinco años Centro de Salud de Pueblo Nuevo Chincha 2022.

Calidad de la atención de enfermería	Siempre		A veces		Nunca	
	n=149	100%	n= 149	100%	n=149	100%
La enfermera realiza la higiene de manos antes y después de examinar a su niño	11	7%	24	16%	114	77%
La enfermera evalúa a su niño de cabeza a pies	34	23%	74	50%	41	27%
La enfermera lo deriva a otros servicios si es necesario	16	11%	35	24%	98	66%
La enfermera pide exámenes para descartar parasitosis	15	10%	26	17%	108	73%
La enfermera brinda pautas de estimulación temprana	25	17%	56	38%	68	46%
		Alto		Medio		Bajo
Dimensión técnico-científico	15	10%	50	34%	84	56%

Se observa que en relación a la dimensión técnico- científico el nivel de la calidad de atención de enfermería es bajo en un 56%(84);además el 77%/114) de madres refieren que la enfermera nunca realiza la higiene de manos antes y después de examinar a su niño, 66%(98) no deriva a los niños a otros servicios si es necesario, 73%(108) nunca pide exámenes para descartar

parásitos, 46%(68) nunca brinda pautas de estimulación temprana y 50%(74) a veces evalúa a su niño de cabeza a pies.

Tabla 3

Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo según dimensión humana de niños menores de cinco años Centro de Salud de Pueblo Nuevo Chincha 2022.

Calidad de la atención de enfermería	Siempre		A veces		Nunca	
	n=149	100%	n=149	100%	n=149	100%
La enfermera la saluda llamándola por su nombre	12	8%	15	10%	122	82%
La enfermera la trata con respeto y amabilidad	54	36%	84	56%	11	7%
La enfermera le brinda una explicación sencilla de los procedimientos	46	31%	80	54%	23	15%
La enfermera le informa sobre las vacunas	48	32%	77	52%	24	16%
La enfermera brinda importancia a los problemas de conducta	7	5%	32	21%	110	74%
		Alto		Medio		Bajo
Dimensión humano	9	6%	81	54%	59	40%

Se observa que en relación a la dimensión humano el nivel de la calidad de atención de enfermería es medio en un 54%(86), así mismo las madres indicaron que la enfermera a veces la trata con respeto y amabilidad en un

56%(84), de igual forma solo a veces le explica de manera sencilla los procedimientos en 54%(80), a veces le informa sobre las vacunas en un 52%(77);por otro lado, la enfermera nunca le saluda llamándola por su nombre en un 82%(122) y nunca le brinda importancia a los problemas de conducta en un74%(110).

Tabla 4

Calidad de la atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo según dimensión entorno de niños menores de cinco años Centro de Salud de Pueblo Nuevo- chincha 2022.

Calidad de la atención de enfermería	Siempre		A veces		Nunca		
	n=149	100%	n=149	100%	n=149	100%	
La enfermera se preocupa por las razones de su inasistencia	26	17%	64	43%	59	40%	
El tiempo de espera para la atención es adecuada	9	6%	32	22%	108	73%	
Se mantiene la privacidad durante la atención	20	13%	48	32%	81	48%	
La enfermera está pendiente de la seguridad del niño	27	18%	50	34%	72	54%	
Las condiciones físicas del consultorio son agradables y limpios	80	54%	61	41%	8	5%	
El consultorio cuenta con los materiales y equipos necesarios	6	9%	18	12%	125	83%	
			Alto		Medio		Bajo
Dimensión entorno	8	5%	46	31%	95	64%	

Se observa que en relación a la dimensión entorno el nivel de la calidad de atención de enfermería es bajo en un 64%(95), las madres refieren que la enfermera a veces se preocupa por las razones de inasistencia en un 43%(64), el tiempo de espera para la atención nunca es adecuado en un 73%(108), no se mantiene la privacidad durante la atención en un 48%(81), la enfermera nunca está pendiente de la seguridad del niño en un 54%(72), al igual que el

consultorio nunca cuenta con los materiales y equipos necesarios en un 83%(125), mientras que siempre el consultorio se encuentra limpio y ordenado en un 54%(80).